

Université de Montréal

**Les enfants victimes d'agression sexuelle – leur témoignage dans
les différents types de cour et l'association entre le verdict et leur
santé mentale**

par
Laurence Campeau-Morissette

École de criminologie
Faculté des arts et des sciences

Mémoire présenté à la Faculté des études supérieures en vue de l'obtention du grade de
Maître ès sciences (M. Sc.) en criminologie
Option mémoire

© Laurence Campeau-Morissette, 2020

RÉSUMÉ ET MOTS-CLÉS

Les enfants victimes d'agression sexuelle (VAS) sont susceptibles de développer d'importantes conséquences psychologiques et sociales à la suite de leur victimisation. Plusieurs de ces jeunes sont même confrontés, tôt ou tard, au système de justice à titre de témoin, qui risque, à son tour, d'exacerber ces symptômes chez ces enfants. **Objectifs.** L'expérience judiciaire des enfants VAS étant un sujet peu documenté dans la littérature scientifique, le projet actuel vise une meilleure compréhension de la réalité de ces jeunes qui sont impliqués sur le plan judiciaire dans le but de mieux informer les chercheurs et les professionnels qui œuvrent auprès de cette clientèle quant aux caractéristiques et besoins de ces enfants. **Méthode.** Le présent projet vise trois questions de recherche : 1) Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS qui a) n'ont pas témoigné au tribunal de ceux qui b) ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec ou la Chambre criminelle de la Cour supérieure et de ceux c) qui ont témoigné dans un autre tribunal, soit la Chambre de la jeunesse ou la Chambre de la famille? 2) Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS dont la cause s'est soldée par un verdict d'acquittement ou un verdict de culpabilité? 3) Existe-t-il un lien entre la décision du juge (verdict) et l'état psychologique des enfants VAS à la suite de la psychothérapie? Des enfants VAS pris en charge par un centre d'appui pour enfants, soit le Centre d'Expertise Marie-Vincent (CEMV) (n=177), ont rempli une série de questionnaires accompagnés de leur(s) parent(s) concernant leur implication judiciaire, leur prise en charge et leur état psychologique. Afin d'étudier le type d'implication judiciaire de ces enfants, trois groupes ont été formés, soient les enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale (N=19), les enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal que la Chambre criminelle et pénale (N=59) et les enfants VAS qui n'ont pas témoigné (N=99). Les participants sont âgés entre 6 et 14 ans et 71,8% sont des filles (M=9,93; É-T=2,060). **Résultats.** Les filles plus âgées, victimes d'AS plus sévères, de manière répétitive ou chronique, dans un contexte intrafamilial sont plus nombreuses à être impliquées dans le processus judiciaire. Également, les jeunes filles VAS dans un contexte intrafamilial sont significativement plus susceptibles de témoigner dans un tribunal comme celui de la Chambre de la Jeunesse (« autre tribunal ») et tendent à ressentir, en moyenne, plus de stress en lien avec leur dévoilement, comparativement aux enfants VAS qui ne témoignent pas. Également, plus l'agresseur sexuel est âgé et plus il est probable que le dossier judiciaire procède à la Chambre criminelle et pénale. Finalement, les enfants VAS dont la cause s'est soldée par un verdict de culpabilité présentent moins de troubles intériorisés et de symptômes d'anxiété comparativement aux enfants VAS dont la cause s'est soldée par un verdict d'acquittement. **Conclusion.** Ces résultats appuient en partie certains constats soulevés précédemment par d'autres chercheurs. D'autant plus, les résultats observés dans le cadre de ce projet ainsi que les limites méthodologiques rencontrées dans son exécution mettent en lumière l'importance de poursuivre les études dans le domaine afin de mieux orienter les interventions visant à diminuer la victimisation secondaire et la détresse des jeunes victimes d'AS.

Mots-clés : enfants victimes, agression sexuelle, expérience judiciaire, verdict, témoignage, état psychologique

ABSTRACT AND KEY WORDS

Victims of child sexual abuse (CSA) are likely to develop multiple psychological and social consequences in relation to their victimization. Sooner or later, many of these children may be involved in the justice system as witnesses, which can exacerbate the consequences for them.

Objective. The judicial experience of children exposed to sexual abuse has rarely been documented in the scientific literature. The main objective of this Masters' thesis is to foster a better understanding of the reality that these children who are involved in the justice system face and to contribute to inform researchers and professionals who work with CSA victims of the characteristics and needs of these children. **Method.** This project addresses the following three research questions: 1) What are the characteristics that distinguish CSA victims who a) did not testify in court from those who b) testified in the Criminal and Penal Chamber of the Court of Quebec or the Criminal Chamber of the Superior Court and those who c) testified in another court, either the Youth Chamber or the Family Chamber? 2) What are the characteristics that distinguish CSA victims whose cases has resulted in an acquittal or a guilty verdict? 3) Is there a link between the judge's decision (verdict) and the psychological state of the CSA victim following psychotherapy? With the help of their parents, children who received services in a Child Advocacy Centre (Centre d'Expertise Marie-Vincent, CEMV) (n=177) filled out surveys concerning their legal implication, the support that they received and their psychological state. In order to study the type of judicial implication, we separated these children into three groups; CSA victims who testified at the Criminal and Penal Division (N=19), CSA victims who testified in court other than the Criminal and Penal Division (N=59), and CSA victims who did not testified (N=99). The participants' ages ranged from 6 to 14 years old, 71,8% are girls (M=9,93; SD=2,060). **Results.** Older girls, who are victims of more severe, repetitive and intrafamilial sexual abuse, are more likely to testify in court. Also, girls who have been victims of intrafamilial sexual abuse more often testify in courts such as Youth Court ('other court') and report experiencing more stress in relation to their disclosure than CSA victims who did not testify. Further, cases in which the accused are older are more likely to be processed in the Criminal and Penal Division. Finally, children for whom the accused was declared guilty were reported to experience less internalized behavior problems and anxiety symptoms than children for whom the accused was acquitted. **Conclusion.** The results of this study partially support the findings of past research. The finding observed in this research project as well as the methodological limitations encountered in its execution highlight the importance of continuing to conduct studies in the field in order to better guide interventions that can reduce the secondary victimization and distress of young victims of sexual abuse.

Key words: Child sexual abuse, legal involvement, testimony, verdict, mental health

Table des matières

ABSTRACT AND KEY WORDS	3
LISTE DES TABLEAUX	6
LISTE DES SIGLES	8
REMERCIEMENTS.....	9
INTRODUCTION.....	11
CHAPITRE 1: RECENSION DES ÉCRITS	15
1. L’agression sexuelle (AS)	16
1.1 Définitions de l’agression sexuelle (AS)	16
1.2 Les victimes d’agression sexuelle (VAS)	17
2. Les conséquences de l’agression sexuelle (AS) chez les enfants.....	23
3. Modèles théoriques.....	26
4. Étapes de la prise en charge.....	28
4.1. Entente multisectorielle	28
4.2. Signalement à la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ).....	30
4.3. Entrevue policière	30
4.4. Examen médical.....	33
4.5. Processus judiciaire	35
5. L’association entre les procédures judiciaires et l’état mental des enfants victimes d’agression sexuelle (VAS).....	40
5.1. Le témoignage.....	40
5.1.1. Facteurs de risque associés au témoignage	42
5.1.2. Politiques d’aide mises en place au niveau judiciaire pour les enfants VAS.....	44
5.2. Perception de l’expérience judiciaire et rétablissement des victimes	47
5.2.1. L’influence des procédures judiciaires sur les victimes à l’âge adulte.....	48
5.2.2. L’influence du verdict sur les enfants victimes d’AS	52
6. La présente étude	53
6.1 Objectifs de l’étude	55
6.2 Questions de recherche.....	55
CHAPITRE 2: STRATÉGIE MÉTHODOLOGIQUE ET ANALYTIQUE.....	56
Devis de recherche :	57
Participants:	57
Procédure:	58
Questionnaires et instruments de mesure:	59
Plan d’analyse	62
CHAPITRE 3: RÉSULTATS	65

Analyses préliminaires et gestion des informations judiciaires manquantes	66
Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS qui a) n'ont pas témoigné au tribunal de ceux qui b) ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec ou la Chambre criminelle et pénale de la Cour supérieure et de ceux c) qui ont témoigné dans un autre tribunal, soit la Chambre de la jeunesse ou Chambre de la famille?	68
Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS dont la cause s'est soldée par un verdict d'acquittement; de celles qui se sont soldées par un verdict de culpabilité?	78
Existe-t-il un lien entre la décision du juge (verdict) et l'état psychologique des enfants VAS à la suite de la psychothérapie?	83
CHAPITRE 4 : DISCUSSION ET CONCLUSION	85
Discussion	86
Caractéristiques des enfants VAS selon leur type d'implication judiciaire	87
Caractéristiques des enfants VAS selon le verdict	91
Association entre le verdict et l'état psychologique des enfants VAS	93
Implications pour la pratique	95
Le Programme Enfant-Témoin	96
Les partenaires judiciaires	98
Les chiens d'assistance	100
Travaux à venir	102
Forces de la présente étude	105
Limites de la présente étude	106
Conclusion	107
Liste de références	110

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1. Caractéristiques sociodémographiques des enfants VAS selon le type d'implication judiciaire (chi carré et One-way ANOVA)	58
Tableau 2. Caractéristiques de la victimisation sexuelle et de la prise en charge des enfants VAS selon le type d'implication judiciaire (chi carré et One-way ANOVA)	59
Tableau 3. Régression logistique multinomiale prédisant le type d'implication judiciaire des enfants VAS avec comme groupe de référence les enfants VAS qui n'ont pas témoigné...62	
Tableau 4. Caractéristiques sociodémographiques des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale selon le verdict (chi carré et U de Mann Whitney)	67
Tableau 5. Caractéristiques de la victimisation sexuelle et de la prise en charge des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale selon le verdict (chi carré et U de Mann Whitney).....	68
Tableau 6. Symptômes de santé mentale des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale en relation avec le verdict (U de Mann Whitney)	70

LISTE DES FIGURES

Figure 1.	Schéma illustrant les différents tribunaux au Québec	38
Figure 2.	Schéma illustrant le stress de l'enfant VAS depuis le dévoilement des abus sexuels jusqu'au témoignage à la Chambre de la Jeunesse	88

LISTE DES SIGLES

AS : Agression sexuelle

VAS : Victime d'agression sexuelle

CEMV : Centre d'Expertise en agressions sexuelles Marie-Vincent

REMERCIEMENTS

Enfin le temps est venu de remercier toutes ces personnes qui m'ont encouragée et qui ont permis de rendre ce passage aux cycles supérieurs aussi enrichissant et stimulant.

D'abord, ma directrice de recherche, Isabelle V. Daignault, sans qui je n'aurais pu livrer un travail qui me rend aussi fière. Merci également pour les précieux conseils, les encouragements et les nombreuses heures que tu m'as consacrées.

Un énorme merci à ma famille qui m'a toujours encouragée à me surpasser et qui a toujours cru en moi. Merci maman et papa de m'avoir permis de bénéficier d'une éducation au niveau universitaire, puis aux cycles supérieurs. Merci maman de m'avoir transmis ton intérêt pour la relation d'aide, le droit et la justice. Merci papa de m'avoir diverti et détendu par tes histoires, tes mimiques et tes blagues loufoques.

Merci à mes amis du primaire, du secondaire, du baccalauréat et de la maîtrise d'avoir participé, chacun à votre façon, à mon épanouissement personnel et à ma réussite académique. Merci pour votre présence et vos mots d'encouragement.

Merci à mes collègues de travail; mon équipe du CAVAC de Montréal au Palais de Justice et mes supérieures de m'avoir permis de concilier aussi facilement le travail et les études. Merci de contribuer à créer un environnement de travail aussi stimulant où le bien-être des victimes d'actes criminels est au cœur de nos préoccupations.

Finalement, merci à toi, Marc-Antoine, pour ton soutien inconditionnel depuis plus de six ans.

Même si tu n'y connais rien à la criminologie, tu t'es toujours intéressé à mes travaux et tu m'as toujours encouragée à me surpasser. Merci d'être à mes côtés.

Je t'aime.

*À tous ces enfants dont j'ai eu et dont j'aurai la chance de côtoyer dans ma pratique,
Sachez que ce que vous avez vécu ne vous définit pas.
Croyez en vous et n'hésitez pas à aller chercher l'aide nécessaire.*

INTRODUCTION

Selon l'Enquête sociale générale sur la victimisation menée en 2014, les données indiquent que parmi les différents types de crimes violents, l'agression sexuelle (AS) est le seul crime dont le taux soit demeuré relativement stable depuis 1999 (22 incidents pour 1000 habitants) (Perreault, 2015). Le phénomène des AS en est un qui attire de plus en plus l'attention du public et des chercheurs. En effet, les violences sexuelles font l'objet d'une plus grande sensibilisation au sein de la société québécoise, notamment grâce à l'omniprésence des médias qui en font un sujet captivant pour le public (Ouimet, 2007). Prenons simplement l'exemple du mouvement #Metoo qui a mené à une vague de dénonciations quant aux infractions à caractère sexuel pendant l'automne 2017 (Le Devoir, 2017). Néanmoins, malgré la diffusion du terme #Metoo à l'échelle internationale, on estime qu'au Canada, un seul incident à caractère sexuel sur dix environ est signalé à la police (Gouvernement du Canada, 2016). De plus, les rapports gouvernementaux dévoilent que les enfants présenteraient un risque accru d'être victimes d'AS tout comme les femmes, les Autochtones, les personnes célibataires, les personnes homosexuelles ou bisexuelles ainsi que les personnes ayant un trouble mental (Conroy et Cotter, 2017). En 2012, les enfants VAS représentaient plus de la moitié (55%) de l'ensemble des victimes d'infractions sexuelles déclarées à la police durant la même année (Cotter et Beaupré, 2014). D'ailleurs, les AS à l'égard des enfants canadiens coûtent au-dessus de trois milliards de dollars annuellement en soins de santé ainsi qu'en services sociaux, éducatifs et judiciaires (Hankivsky et Draker, 2003). En effet, à la suite d'un tel traumatisme, ces enfants VAS sont susceptibles de vivre diverses conséquences psychologiques et sociales à court, moyen et/ou long terme et ce, dépendamment de différents facteurs de risque et de protection. Parmi ces facteurs, l'expérience judiciaire est reconnue par plusieurs auteurs comme étant un élément anxiogène qui pourrait contribuer à l'exacerbation des conséquences psychologiques et sociales chez plusieurs enfants victimes d'AS (Goodman et al., 1992 ; Kendall-Tackett, Meyers Williams et Finkelhor, 1993 ; Lipovsky, 1994 ; Quas et

al., 2005 ; O'Neill et Zajac, 2013). En effet, une expérience négative au sein du système de justice peut contribuer aux traumatismes déjà existants des victimes en créant une « seconde blessure » et par le fait même, une victimisation secondaire (Herman, 2003; Symonds, 2010). Ainsi, il importe de poursuivre et d'intensifier les recherches concernant cette problématique en raison de la vulnérabilité et du risque que présentent ces victimes, mais également puisqu'il s'agit d'un enjeu social important. Plus précisément encore, il devient pertinent de comprendre comment bien accompagner et soutenir les enfants qui sont victimes d'AS et ce, à travers les différentes procédures judiciaires auxquelles ils sont confrontés.

Ce mémoire présente, d'abord, une recension des écrits témoignant de l'étendue du phénomène de l'AS chez les enfants et des conséquences qui y sont associées. Par la suite, une description des modèles théoriques permettant notamment de cibler les facteurs associés aux conséquences de l'AS observées chez les enfants est présentée. Ces modèles mettent en lumière l'influence potentielle de la prise en charge des victimes, qui contient plusieurs étapes, dont le processus judiciaire, et qui sont susceptibles d'influencer la réaction des victimes. C'est sur la base de la prévalence de l'AS, de ses conséquences sur le développement des enfants et de l'influence de la qualité de la prise en charge; tant sur le plan de la protection que sur le plan judiciaire, que la pertinence de cette étude est présentée. L'objectif est de dresser un portrait des enfants VAS selon leur type d'implication judiciaire. Les chapitres subséquents détaillent la méthodologie et les résultats. Des différences significatives ont été observées entre les enfants VAS qui témoignent dans un autre tribunal que la Chambre criminelle et pénale et les enfants VAS qui ne témoignent pas, notamment par rapport au sexe des victimes, au niveau de stress lié au dévoilement ainsi qu'au lien entre l'agresseur et la victime. De plus, les résultats ont révélé que les enfants VAS dont le dossier judiciaire s'est soldé par un verdict d'acquiescement démontrent plus de troubles intériorisés et plus d'anxiété. Les chapitres 4 et 5 présentent donc les résultats observés et permettent de faire des parallèles avec les études

antérieures, de détailler les forces et les limites de l'étude ainsi que les recommandations pour les études futures et pour la pratique clinique.

CHAPITRE 1: RECENSION DES ÉCRITS

1. L'agression sexuelle (AS)

Ce premier chapitre présente, avant tout, les différentes définitions de l'AS qui sont répertoriées et pertinentes dans le cadre de ce mémoire. Également, l'ampleur du phénomène des AS est exposée dans le but de démontrer qu'il s'agit d'un enjeu social important.

1.1 Définitions de l'agression sexuelle (AS)

La littérature scientifique souligne qu'il n'existe pas de consensus quant à la définition de l'AS, notamment en raison des lois et des pratiques judiciaires et cliniques qui divergent entre les pays (Putnam, 2003). Néanmoins, dans le présent mémoire, deux définitions seront présentées. D'abord, la définition de l'AS émise par le Gouvernement du Québec (2001b) qui guide l'ensemble des interventions menées auprès des VAS est utilisée dans le cadre de ce projet, puisque ce dernier comporte une avenue clinique. Également, la définition de l'AS selon le Code criminel canadien, de compétence fédérale, est énoncée afin de faciliter la compréhension du lecteur quant à la nature des actes commis envers la victime.

Selon les orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle, l'agression sexuelle est définie comme

« un geste à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, commis par un individu sans le consentement de la personne visée ou, dans certains cas, notamment dans celui des enfants, par une manipulation affective ou par du chantage. Il s'agit d'un acte visant à assujettir une autre personne à ses propres désirs par un abus de pouvoir, par l'utilisation de la force ou de la contrainte, ou sous la menace implicite ou explicite. Une agression sexuelle porte atteinte aux droits fondamentaux, notamment à l'intégrité physique et psychologique et à la sécurité de la personne » (Gouvernement du Québec, 2001b, p. 22).¹

¹ « On parle d'agression sexuelle lorsqu'on utilise certaines autres expressions telles que viol, abus sexuel, infractions sexuelles, contacts sexuels, inceste, prostitution et pornographie juvéniles » (Gouvernement du Québec, 2001b, p.22).

Cette définition s'applique peu importe le sexe, l'ethnie, la culture, l'orientation sexuelle, la religion et l'âge de la victime et de l'agresseur. Elle s'applique aussi peu importe le lieu, le type de gestes à caractère sexuel commis, le milieu de vie dans lequel il a été perpétré, et quelle que soit la nature du lien entre la victime et son agresseur (Gouvernement du Québec, 2001b).

Afin de définir l'AS selon le Code criminel canadien, il importe de lire les alinéas (1) et (2) de l'article 265 ainsi que l'article 271, lesquels s'énoncent comme suit :

« 265 (1) Voies de fait - Commet des voies de fait, ou se livre à une attaque ou une agression, quiconque, selon le cas :

- a) D'une manière intentionnelle, emploie la force, directement ou indirectement, contre une personne sans son consentement;
- b) Tente ou menace, par un acte ou un geste, d'employer la force contre une autre personne, s'il est en mesure actuelle, ou s'il porte cette personne à croire, pour des motifs raisonnables, qu'il est alors en mesure actuelle d'accomplir son dessein;
- c) En portant ostensiblement une arme ou une imitation, aborde ou importune une autre personne ou mendie.

(2) Application - Le présent article s'applique à toutes les espèces de voies de fait, y compris les agressions sexuelles, les agressions sexuelles armées, menaces à une tierce personne ou infliction de lésions corporelles et les agressions sexuelles graves » (Cournoyer et Ouimet, 2015).

« 271. Agression sexuelle – Quiconque commet une agression sexuelle est coupable :

- a) Soit d'un acte criminel passible d'un emprisonnement maximal de 10 ans, la peine minimale étant de un an si le plaignant est âgé de moins de seize ans;
- b) Soit d'une infraction punissable sur déclaration de culpabilité par procédure sommaire et passible d'un emprisonnement maximal de dix-huit mois, la peine minimale étant de quatre-vingt-dix-jours si le plaignant est âgé de moins de seize ans » (Cournoyer et Ouimet, 2015).

1.2 Les victimes d'agression sexuelle (VAS)

1.2.1. Étendue du phénomène de l'AS

Il existe différentes façons d'évaluer l'ampleur du phénomène des AS à l'égard des enfants (Hébert, Cyr et Tourigny, 2011). D'abord, au Canada, selon les données rapportées à la police, en 2012, environ 14 000 enfants, âgés entre 0 et 17 ans, ont déclaré avoir été victimes

d'une infraction sexuelle (Cotter et Beaupré, 2014). Concernant l'âge de ces enfants, le rapport de Statistique Canada par Cotter et Beaupré (2014) indique qu'en 2012, le taux d'infractions sexuelles augmentait généralement avec l'âge et atteignait un sommet à 14 ans chez les filles et à 8 ans pour les garçons. Par la suite, au début de l'adolescence, le taux diminuait à mesure que l'âge augmentait. En 2013, Cyr et al. ont également mené une étude canadienne à partir de deux sondages téléphoniques effectués en 2009 et en 2011. En 2009, 1400 adolescents âgés entre 12 et 17 ans ont été questionnés alors qu'en 2011, 1401 enfants âgés entre 2 et 11 ans ont été interrogés avec leur parent (50% de l'échantillon globale sont des garçons). L'ensemble des participants ont été interviewés au sujet de leurs expériences de victimisation. Les résultats indiquent que 8% de l'échantillon global a vécu une expérience de victimisation sexuelle dans sa vie et 5% d'entre eux en ont été victimes dans la dernière année. Le type de victimisation sexuelle le plus commun dans cette population est le harcèlement sexuel verbal, dont 4% des participants ont été victimes dans leur vie et 2% l'ont vécu dans la dernière année. Selon leurs analyses, les filles étaient davantage victimes d'une infraction sexuelle comparativement aux garçons.

Au Québec, en 2014, les statistiques indiquent que 66% des infractions sexuelles compilées par les autorités policières ont été commises à l'égard des enfants, dont 80% étaient des jeunes filles et 20% étaient des jeunes garçons (Gouvernement du Québec, 2016).

Aussi, des études ont été menées auprès des services de la protection de la jeunesse afin de déterminer le nombre de signalements jugés fondés pour abus sexuel au cours d'une année. Selon le Gouvernement du Québec, (2019a), « lorsque l'enfant subit ou encourt un risque sérieux de subir des gestes à caractère sexuel, avec ou sans contact physique, de la part de ses parents ou d'une autre personne et que ses parents ne prennent pas les moyens nécessaires pour

mettre fin à la situation », un signalement à la DPJ pour abus sexuel doit être fait. Ainsi, ces recherches démontrent que les agressions sexuelles représentent de 10 à 12% des signalements faits aux services de la protection de la jeunesse. Également, les taux d'incidence varient entre 0,7 et 4,5 cas d'enfants VAS pour 1000 enfants (Lavergne et Tourigny, 2000 ; Collin-Vézina et al., 2009). De surcroît, selon l'étude de Cyr et al. (2013), plus du tiers des enfants, âgés entre 2 et 11 ans, pris en charge par la DPJ ont vécu plus de trois formes de violence annuellement alors que ce score s'élève à plus de sept formes de violence lorsqu'on parle des adolescents qui reçoivent des services d'un centre jeunesse.

Néanmoins, l'ensemble de ces données (incluant des données auto rapportées et des données déclarées aux autorités policières et à la protection de la jeunesse) ne représentent qu'une faible proportion des AS commises à l'égard des enfants (Wolfe, 2007). En effet, plusieurs recherches démontrent que la majorité des AS survenues dans l'enfance ne sont pas dévoilées avant l'âge adulte, d'où l'importance de considérer la prévalence des AS commises dans l'enfance (Hébert, Tourigny et Cyr, 2011). Les études de prévalence sur le sujet font état du nombre d'individus ayant rapporté avoir été VAS durant leur enfance (Stoldenborgh, Van Ijzendoorn, Euser et Bakermans-Kranenburg, 2011). À ce sujet, Pereda, Guilera, Forns et Gomez-Benito (2009) ont recensé 39 études de prévalence concernant l'AS dans l'enfance dans 21 pays différents. Leurs résultats indiquent que, dans l'ensemble, le taux de prévalence chez les garçons est inférieur à 10% alors qu'il se situe entre 10 et 20% chez les filles (Pereda, Guilera, Forns et Gomez-Benito, 2009; Stoldenborgh, Van Ijzendoorn, Euser et Bakermans-Kranenburg, 2011). Dans la même lignée, Stoldenborgh, Van Ijzendoorn, Euser et Bakermans-Kranenburg ont publié, en 2011, une méta-analyse regroupant 217 études, à l'échelle internationale, entre 1980 et 2008 et incluant plus de 9 millions de participants. Ainsi, ces

auteurs ont estimé un taux de prévalence général à 11,8%, soit 118 cas d'AS dans l'enfance pour 1000 enfants (Stoldenborgh, Ijzendoorn, Euser et Bakermans-Kranenburg, 2011).

Afin qu'une agression sexuelle soit répertoriée dans les statistiques officielles, elle doit franchir trois étapes successives : le crime doit être détecté, être signalé aux autorités policières et finalement enregistré par ces dernières dans leurs dossiers officiels (Thomassin, 2000). Advenant que l'une ou l'autre de ces étapes ne soit pas franchie, le crime fait alors partie du chiffre noir de la criminalité. Le chiffre noir représente l'ensemble des crimes commis non-répertoriés dans les statistiques officielles (Thomassin, 2000). En 1999, plus des trois-quarts des agressions sexuelles n'avaient pas été signalées aux autorités policières (Besserer et Trainor, 2000).

Relativement aux enfants, plusieurs raisons les empêchent de dévoiler les agressions sexuelles dont ils sont victimes. D'ailleurs, au Québec, les résultats de l'étude de Hébert, Tourigny, Cyr, McDuff et Joly (2009) démontrent qu'un adulte sur cinq n'a jamais dévoilé les AS dont il a été victime dans l'enfance. À ce sujet, l'étude menée par Collin-Vézina, De la Sablonnière Griffin, Palmer et Milne (2015) a cherché à comprendre les raisons qui empêchent les enfants VAS de dévoiler les AS dont ils sont victimes et ce, à partir d'un échantillon de 67 participants (51 femmes et 16 hommes) âgés de plus de 19 ans à l'aide d'une méthodologie qualitative. À l'âge adulte, l'ensemble des participants ont révélé avoir été victimes d'AS dans leur enfance. Des entrevues semi-structurées ont été effectuées afin de collecter différentes informations relativement au dévoilement, à l'âge adulte, de l'AS vécu dans l'enfance. Les résultats de cette étude soulignent que le non-dévoilement pendant l'enfance pourrait s'expliquer par des barrières personnelles chez la victime. Les chercheurs évoquent que l'enfant pourrait avoir tendance à se taire parce qu'il se blâme lui-même. Également, ils

proposent qu'il pourrait s'agir d'un mécanisme de protection caractérisé notamment par la minimisation et la banalisation des expériences vécues. Cette étude suggère que le non-dévoilement pourrait aussi s'expliquer par un retard dans le développement de la victime au moment des abus. Ainsi, elle n'aurait pas acquis les capacités nécessaires pour bien comprendre les actes commis et les dénoncer par la suite.

Alaggia et al. (2017) ont également effectué une recension des écrits à partir de 33 études qui visent à comprendre les obstacles qui empêchent les enfants VAS de dévoiler les abus dont ils ont été victimes. L'ensemble de ces recherches ont été menées entre 2000 et 2016, à l'échelle internationale. Ainsi, l'étude de Collin-Vézina et al. (2015) ainsi que la recension des écrits de Alaggia et al. (2017) stipulent que certains éléments liés à l'environnement des enfants VAS pourraient expliquer leur silence. D'ailleurs, ces travaux indiquent que la violence et le dysfonctionnement de la famille pourraient contribuer au sentiment de peur de la victime. Également, le non-dévoilement pourrait s'expliquer par la dynamique relationnelle entre l'agresseur et la victime (Collin-Vézina et al., 2015; Alaggia et al., 2017). En effet, dans l'étude de Collin-Vézina et al. (2015), lors de leurs entrevues, les victimes dévoilent qu'il serait fréquent que l'agresseur use de manipulation, de chantage ou de menaces pour acheter le silence de l'enfant victime. Aussi, certains enfants VAS auraient tendance à moins dévoiler les abus par peur de se faire blâmer, gronder ou rejeter. Finalement, certaines victimes sentiraient que leur réseau formel ne soit pas assez bien outillé pour les soutenir et les accompagner advenant qu'ils dénoncent les agressions (Collin-Vézina et al., 2015).

Dernièrement, les résultats de l'étude de Collin-Vézina et al. (2015) soutiennent que les enfants VAS auraient tendance à moins dévoiler les abus en raison des barrières imposées par la société. Ainsi, les entrevues avec les victimes évoquent que certaines d'entre elles éviteraient

de dévoiler par peur d'être stigmatisées et d'être étiquetées comme telles. De plus, le non-dévoilement chez les jeunes VAS pourrait s'expliquer, à la fois, par les nombreux tabous entourant la sexualité dans la société et, à la fois, par le manque de services offerts et accessibles aux victimes. Finalement, cela pourrait être causé par des barrières culturelles et temporelles entourant les violences sexuelles au fil du temps.

L'étude d'Ogrodnik (2010) souligne qu'environ 8 jeunes canadiens victimes sur 10, âgés entre 15 et 17 ans, ne signalent pas l'incident dont ils ont été victimes. D'autant plus, les enquêtes sur la victimisation auto déclarées excluent les enfants de moins de 15 ans (Perreault, 2015).

Le chiffre noir de la criminalité est donc un important facteur à considérer lorsqu'on cherche à évaluer l'étendue du phénomène des AS chez les enfants. En effet, plusieurs raisons évoquées précédemment expliquent pourquoi nombreux sont les enfants VAS qui tardent à dénoncer ou qui ne dénoncent tout simplement jamais. D'autant plus, les enquêtes sur la victimisation ne sont pas adaptées aux enfants victimes (Perreault, 2015). Cela nous pousse donc à croire que les statistiques officielles ne représentent qu'une mince proportion des cas d'agression sexuelle chez les enfants.

Comme la victimisation sexuelle chez les enfants est un enjeu social important qui représente un nombre impressionnant de victimes, il semble pertinent de cibler d'une manière précoce les potentielles victimes. Ainsi, plusieurs travaux ont cherché à déterminer les facteurs de risque de victimisation associés au fait d'être victime d'AS dans l'enfance. Ainsi, l'étude de Black et al., (2001) a d'abord révélé que les filles ont trois fois plus de risque que les garçons d'être victimes d'AS durant leur enfance. Également, les filles âgées de 6 et 7 ans et celles

âgées de 10 à 12 ans présentent un risque plus élevé d'en être victime (Wolfe, 2007). Mis à part ces facteurs, d'autres études mené à partir d'un échantillon d'enfants VAS pris en charge par la protection de la jeunesse ont noté l'existence de certaines caractéristiques chez les enfants qui augmentent la probabilité d'être victime d'AS. À titre d'exemple, les problèmes de comportement (particulièrement chez les garçons), les déficits sur le plan intellectuel, les difficultés scolaires, l'isolement social, le fait d'avoir été victime d'abus physique et/ou sexuelle au sein de la famille, un grand besoin d'attention et le fait d'avoir un handicap physique font partie des caractéristiques présentes chez plusieurs enfants VAS (Black et al., 2001 ; Wolfe, 2007).

Or, chaque enfant vit son traumatisme différemment et ce, dépendamment de plusieurs facteurs (Hébert et al., 2006). Toutefois, il n'en demeure pas moins qu'ils sont tous susceptibles de vivre une multitude de conséquences psychologiques et sociales à la suite d'une telle victimisation.

2. Les conséquences de l'agression sexuelle (AS) chez les enfants

Dans la littérature scientifique, les conséquences associées à l'AS ont été étudiées de différentes façons. Depuis les premiers travaux de Freud à partir de la fin du 19^e siècle sur l'hystérie, les conséquences à long terme sur l'AS pendant l'enfance ont été documentés de façon rétrospective chez des adolescents et des adultes. C'est seulement à partir de 1980 que la recherche a permis de documenter les conséquences à court terme de l'AS pendant l'enfance chez des enfants questionnés à la suite du dévoilement (Hébert, 2011).

Parmi les nombreuses conséquences recensées dans la littérature scientifique, plusieurs études observent que les enfants VAS présentent plus de difficultés d'adaptation (estime de soi, troubles somatiques, retrait social, comportements extériorisés, anxiété) et de symptômes spécifiques que les enfants qui n'en ont pas été victimes (Kendall-Tackett, Meyers Williams et Finkelhor, 1993 ; Paolucci, Genuis et Violato, 2001 ; Putnam, 2003). Les symptômes les plus fréquents à court terme sont la dépression, l'état de stress post-traumatique (ÉSPT) et les problèmes d'ordre sexuel (comportements sexuels problématiques, promiscuité sexuelle, précocité) (Kendall-Tackett, Meyers Williams et Finkelhor, 1993 ; Paolucci, Genuis et Violato, 2001 ; Hébert, Parent, Daignault et Tourigny, 2006). Or, les recherches démontrent que ces enfants sont non seulement susceptibles de souffrir de troubles intériorisés, mais également de troubles extériorisés. On parle entre autres de sentiments de colère, d'agressivité et de troubles de conduite (Hébert, Cyr et Tourigny, 2011). De plus, à la suite de l'AS, il importe de considérer les « changements pathologiques relatifs aux processus psychologiques » (Wolfe, 2007). En effet, dans certains cas, la violence sexuelle agit sur les croyances de la victime de manière à causer des distorsions cognitives, dont les sentiments de honte, de culpabilité, de blâme, d'impuissance et de stigmatisation (Berliner, 2011). De plus, certaines études portant sur les trajectoires de développement des enfants VAS ont noté que ces jeunes sont plus à risque d'éprouver certaines difficultés d'apprentissage sur le plan académique, des problèmes de comportement ainsi qu'une tendance au rejet par les pairs à l'école primaire (Daignault et Hébert, 2009).

Par ailleurs, en ce qui a trait aux conséquences à long terme de l'AS, des études menées auprès d'adolescents révèlent que ceux qui ont été victimes pendant l'enfance sont à risque de développer des problèmes d'ordre interpersonnel, de faire des crises d'angoisse aiguës, de s'auto-mutuler, de se prostituer, d'adopter des comportements délinquants et de faire des

tentatives de suicide (Paolucci, Genuis et Violato, 2001). Dans le même ordre d'idées, Putnam (2003) et Wolfe (2007) soulignent que ces jeunes sont également susceptibles de développer à long terme des troubles psychiatriques à l'âge adulte, comme un trouble de personnalité limite, l'abus de substance, un trouble de dissociation et des troubles alimentaires.

Cyr, Clément et Chamberland (2014) ont mené une étude quantitative auprès de 1400 enfants âgés entre 2 et 17 ans afin de documenter les différentes formes de victimisation vécues par les jeunes québécois. Deux enquêtes téléphoniques durant lesquelles les chercheurs ont utilisé la version française du Juvenile Victimization Questionnaire (Hamby et Finkelhor, 2014) leur ont permis d'observer que certains jeunes accumulent plusieurs expériences traumatiques au cours de leur vie. En effet, les résultats de l'étude longitudinale nationale de Finkelhor, Ormord et Turner (2007a) stipulent que les enfants qui avaient été victimes d'AS dans la dernière année avaient plus de probabilités d'être également victimes d'une agression physique, d'un crime conventionnel, de maltraitance et d'être témoins de violence durant cette même période. Par conséquent, il est important de considérer non pas seulement les conséquences liées à l'AS vécue, mais aussi celles qui peuvent découler de d'autres types de victimisation. En effet, Finkelhor, Ormord et Turner (2007b) ont cherché à comprendre le lien entre la polyvictimisation et les symptômes associés. Les entrevues menées auprès de 1000 enfants âgés entre 10 et 17 ans et de 1030 enfants âgés entre 2 et 9 ans accompagnés de leur parent ou de leur tuteur ont permis de révéler que plusieurs conséquences associées à l'AS peuvent être expliquées par les nombreux événements traumatiques vécus par l'enfant.

Les recherches menées sur les conséquences à court terme de l'AS pendant l'enfance relèvent que les conséquences sont multiples et variées et les échantillons particulièrement hétérogènes. Certaines études visent à démystifier cette hétérogénéité que manifestent les

enfants victimes (Daignault et Hébert, 2009). À titre d'exemple, l'étude de Hébert et al. (2006) souligne qu'il existe différents profils d'adaptation chez les jeunes victimes d'AS, puisqu'ils présentent des difficultés multiples et variées. Cette étude menée auprès de 123 enfants VAS et d'un groupe de comparaison a fait une analyse de regroupement permettant d'identifier quatre profils d'adaptation différents : profil résilient, profil anxieux, profil souffrant de détresse sévère et profil de victime d'abus moins sévères présentant moins de difficultés d'adaptation. Sur le plan théorique et conceptuel, les différents modèles proposés visent aussi à mieux comprendre la diversité des conséquences observées chez les enfants et donc, à identifier les facteurs associées aux difficultés manifestées.

3. Modèles théoriques

Plusieurs chercheurs se sont inspirés du modèle écologique de Bronfenbrenner (1994) portant sur le développement humain afin d'identifier les variables à considérer pour comprendre la variété des conséquences de la violence chez les victimes (Bronfenbrenner, 1994). La perspective écologique de Bronfenbrenner (1994) propose que l'environnement, au sens large, influence le développement de l'enfant et ce, à différents niveaux. L'enfant se développe donc à partir de l'interaction de quatre types d'environnements qui s'emboîtent l'un dans les autres, soient 1) le microsystème, 2) le mésosystème, 3) l'exosystème et 4) le macrosystème (Bronfenbrenner, 1994).

Ce mémoire s'inscrit dans une approche écologique selon laquelle l'ensemble de l'environnement de l'enfant, tant sur le plan social, judiciaire, culturel et politique que sur le plan familial et personnel, exerce une influence sur l'adaptation de l'enfant VAS. Des auteurs pionniers dans le domaine de l'AS dans l'enfance ont aussi proposé des modèles théoriques et

conceptuels qui s'inscrivent dans l'approche écologique et qui amènent des précisions plus spécifiques à la violence sexuelle envers les enfants. Finkelhor et Browne (1985) ont proposé le modèle de « Four Traumagenic Dynamics ». Selon ce modèle, les conséquences de l'AS manifestés par les enfants sont associées aux caractéristiques et à la nature de l'AS vécue. Les dynamiques traumagéniques proposées font référence au processus cognitif que vivent les enfants au contact de la violence sexuelle dont ils sont victimes. Ainsi, à la suite de l'AS, Finkelhor et Browne (1985) proposent que l'enfant peut vivre 1) une sexualisation traumatique, 2) de la trahison, 3) de l'impuissance et 4) de la stigmatisation (Finkelhor et Browne, 1985). Ainsi, comme chaque événement d'AS est unique, chaque enfant risque alors de développer différentes conséquences dépendamment notamment de la réaction de l'enfant et du contexte dans lequel l'AS a lieu (Finkelhor et Browne, 1985).

En plus des caractéristiques relatives à l'AS, certains auteurs ont mis en lumière le fait qu'une série d'événements peut influencer la trajectoire développementale d'un enfant VAS et déterminer si ce dernier développera des difficultés d'adaptation. En effet, en se basant sur le modèle transactionnel de Sameroff (1975) qui stipule que le développement d'un enfant est le résultat de multiples interactions complexes entre l'enfant lui-même (ex : sa personnalité), ses ressources personnelles (ex : son niveau de développement) et son environnement (ex : sa famille), Spaccarelli (1994) a développé un modèle conceptuel spécifique à la victimisation sexuelle chez les enfants. Selon son modèle, les facteurs personnels, les facteurs environnementaux et même certains « stressors » sont susceptibles d'influencer la trajectoire développementale de l'enfant VAS. Spaccarelli (1994) propose trois catégories de « stressors » en lien avec l'AS ayant une influence sur l'adaptation des enfants : les caractéristiques de l'AS (ex : durée, sévérité des AS, lien avec l'agresseur), les événements en lien avec l'AS (ex : conflits familiaux, isolement social de la victime) et les événements influencés par le

dévoilement de l'AS (ex : implication des services de protection de la jeunesse, entrevue policière, processus judiciaire). De plus, Spaccarelli (1994) stipule que l'évaluation cognitive et les stratégies d'adaptation sont deux facteurs personnels qui ont un effet médiateur sur le développement des symptômes chez l'enfant à la suite de l'AS. L'évaluation cognitive est la façon que l'enfant perçoit l'AS dont il a été victime (ex : blâme, perception de menaces) alors que les stratégies d'adaptation réfèrent à la façon dont l'enfant réagit à la suite de l'AS pour se protéger du danger (ex : évitement, hypervigilance). Ainsi, la trajectoire développementale de l'enfant victime à la suite de l'AS est due au résultat d'une série d'interactions bidirectionnelles entre les « stresseurs » vécus par l'enfant, ses facteurs personnels, son environnement, l'évaluation cognitive et les stratégies d'adaptation qu'il adopte (Spaccarelli, 1994).

Ce projet se base donc sur le modèle de Spaccarelli (1994) selon lequel la trajectoire développementale de l'enfant VAS est notamment influencée par des « stresseurs » vécus par l'enfant. Ainsi, les étapes de la prise en charge de l'enfant VAS (entrevue policière, examen médical et processus judiciaire) sont considérées comme des « stresseurs » qui, en interaction avec les facteurs personnels de l'enfant, son environnement, son évaluation cognitive et ses stratégies d'adaptation, influencent le développement des symptômes chez les enfants VAS.

4. Étapes de la prise en charge

4.1. Entente multisectorielle

Depuis 2001, au Québec, l'entente multisectorielle a été implantée afin d'assurer la communication et la concertation entre les acteurs impliqués dans la prise en charge des enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant

leur santé physique lorsqu'il existe un motif raisonnable de croire que la sécurité ou le développement de ces enfants est compromis et qu'un crime a été commis à leur endroit (Gouvernement du Québec, 2001a). L'entente multisectorielle oblige donc divers partenaires à se concerter afin de planifier une intervention rapide et efficace dans tous les cas où une situation déclarée comporte des abus sexuels, des mauvais traitements physiques ou une absence de soins qui menacent la santé physique d'un enfant.

Les organismes et ministères liés à l'entente sont les suivants :

« le ministère de l'Éducation ainsi que les établissements et les organismes scolaires (commissions scolaires, écoles primaires, écoles secondaires, cégeps); le ministère de la Justice, plus particulièrement la Direction générale des poursuites publiques et les bureaux des substituts du procureur général; le ministère de la Sécurité publique; le ministère de la Santé et des Services sociaux ainsi que les établissements et les organismes de son réseau (CLSC, centres hospitaliers, centres jeunesse, centres de réadaptation, régies régionales); le ministère de la Famille et de l'Enfance et les services de garde régis par la Loi sur les centres de la petite enfance et autres services de garde à l'enfance ; les services de police établis et régis par les lois du Québec; les organismes communautaires, au sens de l'article 334 de la Loi sur les services de santé et les services sociaux (LSSS), ayant convenu avec la régie régionale et le directeur de la protection de la jeunesse de leur région d'appliquer l'entente suivant leur mission et leurs possibilités; tout autre organisme national ou régional légalement constitué (organisme de loisirs, club sportif, etc.) ayant convenu d'appliquer l'entente suivant sa mission et ses capacités et ayant été reconnu par les autorités compétentes » (Gouvernement du Québec, 2001a).

Lorsqu'un enfant dénonce qu'il a été victime d'AS au Québec, celui-ci doit traverser une série de procédures (signalement à la DPJ, entrevue policière, examen médical et processus judiciaire). Ainsi, selon le modèle de Spaccarelli (1994) décrit dans le chapitre précédent, chacune de ces étapes est susceptible d'influencer positivement ou négativement la trajectoire de l'enfant. En d'autres mots, la prise en charge d'un enfant VAS, soit un amalgame de « stressseurs », peut influencer son parcours et éventuellement, son expérience judiciaire. Il semble donc pertinent de définir chacune de ces étapes afin d'évaluer le traitement reçu par ces enfants, en plus de considérer l'importance de l'entente multisectorielle qui facilite grandement

la concertation entre les partenaires qui œuvrent auprès de cette clientèle et ce, tout au long de la prise en charge.

4.2. Signalement à la Direction de la Protection de la Jeunesse (DPJ)

Au Québec, lorsqu'une situation d'abus sexuel sur un enfant est dévoilée, la première étape de la prise en charge est le signalement à la DPJ. Ainsi, lorsqu'une situation d'abus sexuel est signalée, c'est en vertu de l'article 38 de la loi sur la Protection de la Jeunesse (LPJ) que la sécurité ou le développement d'un enfant est jugé comme compromis ou non (Jacob et Laberge, 2001). L'évaluation du signalement peut découler en trois issues possibles : « 1) les faits sont jugés fondés et l'enfant est considéré en besoin de protection ; 2) les faits sont jugés fondés sans toutefois que l'enfant ne soit considéré en besoin de protection ; 3) les faits sont jugés non fondés » (Jacob et Laberge, 2001). Ainsi, c'est seulement lorsque les faits sont jugés fondés, puis que l'enfant est considéré en besoin de protection, que le processus de la DPJ se poursuit, ce qui exclut par le fait même tous les cas dont l'AS est de nature extra-familiale. Cette décision, à savoir si les faits allégués sont jugés fondés et que l'enfant est considéré en besoin de protection, représente une importance cruciale, puisqu'elle peut engendrer des conséquences majeures sur la vie des enfants et de leur famille (Jacob et Laberge, 2001).

4.3. Entrevue policière

L'enquête policière permet de déterminer si les faits sont fondés et peuvent être prouvés (Gouvernement du Québec, 2001a). En d'autres mots, contrairement au mandat de la Protection de la Jeunesse, les autorités policières cherchent plutôt à savoir s'il y a assez de preuves pour déclencher une enquête et éventuellement, déposer des accusations. Afin d'y parvenir, les

policiers rencontrent, certaines fois en partenariat avec les intervenants des services de protection à l'enfance, l'enfant victime d'abus sexuel dans les plus brefs délais tout en favorisant l'utilisation d'un soutien technique afin d'enregistrer ou filmer le témoignage de l'enfant (Gouvernement du Québec, 2001a).

Au Québec, l'ensemble des enquêteurs qui travaillent auprès des enfants ayant été agressés sexuellement, utilisent le guide d'entrevue NICHD, élaboré par Michael Lamb et ses collègues au National Institute of Child Health and Human Development, lors de la déclaration vidéo avec l'enfant (Lamb, Hershkowitz, Orbach, et Esplin, 2008; Orbach et al., 2000). Le protocole du NICHD (Orbach et al., 2000) a été développé afin d'assister les intervenants sociaux et les policiers lors d'entrevues d'investigation auprès d'enfants. Il guide l'intervieweur à adopter de meilleures techniques permettant d'augmenter la quantité d'informations exactes sur les agressions sexuelles en questionnant de façon non-suggestive et à l'aide de questions ouvertes. Ce protocole comporte trois grandes phases (Orbach et al., 2000). La phase pré-déclarative vise la création d'une alliance de travail avec l'enfant, en plus de l'informer quant aux règles et aux procédures entourant l'entrevue. Ensuite, la phase déclarative permet de recueillir les informations sur l'AS. Finalement, la phase de clôture permet d'obtenir des informations sur le dévoilement.

Plusieurs recherches ont été menées à savoir si ce protocole d'entrevue d'investigation auprès des enfants VAS était optimal et bénéfique auprès de cette population (Poole et Lamb, 1998; Saywitz et Camparo, 1998; Westcott, Davies et Bull (2002), Akehurst, Milne et Koehken, 2003). Or, la littérature scientifique fait état de plusieurs défis à relever lors d'une entrevue d'investigation avec des enfants. D'abord, il fait mention des défis liés à la mémoire des enfants. En effet, lorsqu'un enfant témoigne, celui-ci raconte les faits à partir des

informations enregistrées par sa mémoire (Hébert, Cyr et Tourigny, 2011). Ces travaux suggèrent que les capacités mnémoniques des enfants augmentent avec l'âge. De ce fait, plus l'enfant est âgé et plus il semble apte à livrer un récit précis en ce qui a trait aux actes commis, de la description des personnes concernées, des lieux et de la temporalité des événements (Akehurst, Milne et Koehken, 2003).

Ensuite, il est question des défis liés à la suggestibilité des enfants. Westcott, Davies et Bull (2002) définissent la suggestibilité comme étant une tendance à être influencée par des entrevues mal menées dans lesquelles l'enquêteur a recours à des techniques inappropriées. On parle notamment du type de questions posées et de l'attitude de l'intervieweur lorsqu'on est en contexte d'entrevue auprès d'enfants (Poole et Lamb, 1998).

Finalement, les recherches soulignent l'importance des défis liés au développement des enfants. En effet, les intervieweurs doivent adapter leur langage, leurs questions et leur style d'entrevue en fonction du niveau de développement de l'enfant afin d'obtenir un récit juste, précis et crédible (Saywitz et Camparo, 1998).

En bref, les compétences et l'attitude de l'enquêteur influencent considérablement la crédibilité et la qualité du témoignage de l'enfant (Saywitz et Camparo, 1998). Ainsi, en raison des capacités cognitives et linguistiques limitées des enfants, il importe de former et d'outiller les enquêteurs quant aux techniques d'entrevue à préconiser afin d'assurer la crédibilité du témoignage de l'enfant (Roussel, 2016).

4.4. Examen médical

Avec le consentement de l'un des parents ou de celui de l'enfant de 14 ans ou plus qui est victime d'abus sexuel, une évaluation médicale est faite. Advenant le refus de l'une ou l'autre des parties, le directeur de la protection de la jeunesse est en droit d'intervenir, puisque l'examen médical des VAS est normal et fait partie du processus de la prise en charge (Muram, 1989; Gouvernement du Québec, 2001a; Guertin et Cyr, 2016). En général, l'intervention médicale se fait dans le cadre d'un examen de la santé normal et peut inclure l'examen de la région génitale et anale, la collecte d'indices d'ordre médical ou comportemental permettant d'appuyer les soupçons d'AS ainsi que l'examen lui-même (comprenant l'identification et le traitement de lésions résultant des sévices, le dépistage et le traitement des ITSS, la collecte de preuves médico-légales ainsi que la prévention de la grossesse chez les enfants pubères ou de certaines infections) (Allard-Dansereau et Frappier, 2011). Bien souvent, cet examen médical contribue à rassurer l'enfant et sa famille quant à l'intégrité physique de l'enfant (Gouvernement du Québec, 2001a ; Allard-Dansereau et Frappier, 2011).

Certes, avant l'examen médical, les enfants VAS peuvent avoir certaines appréhensions et ressentir de la détresse. D'ailleurs, Berliner et Conte (1995) ont mené une étude à partir d'un échantillon de 82 enfants VAS (74% étaient des filles) afin de comprendre l'impact de différentes interventions sur leur état mental à la suite du dévoilement. Au moment de la recherche, l'âge moyen de l'échantillon était de 12,5 ans. L'ensemble des participants étaient accompagnés d'un parent lors d'une entrevue semi-structurée. Les résultats soulignent alors que l'examen médical engendre, à prime abord, de la peur et de l'anxiété chez les enfants VAS. De même, il est fréquent que les enfants VAS réagissent de manière imprévisible, inconstante ou anormale lors de l'examen médical. En effet, des comportements telles qu'une passivité,

une timidité ou encore une douleur excessives sont souvent présents lorsqu'un enfant VAS se soumet à un examen médical (Allard-Dansereau et Frappier, 2011).

Cependant, plusieurs enfants ont révélé qu'une attitude empathique de la part du médecin aidait à les calmer et les rassurer. Le fait de préparer les enfants et de leur expliquer le but de l'examen sont également deux aspects qui contribuent à leur sentiment de confiance (Berliner et Conte, 1995). Allard-Dansereau et al. (2001) ont mené une recherche dans le but d'examiner la perception des mères quant à la réaction de leur enfant à la suite d'un examen médical pour suspicion d'un AS. Ainsi, 50 mères d'enfants âgés entre 4 et 12 ans ont rempli un questionnaire relativement aux réactions de leur enfant, 6 mois après leur visite dans une clinique spécialisée pour une évaluation médicale de l'AS. Les résultats soulignent que plus de la moitié de ces enfants n'ont ressenti aucune détresse lors de leur examen médical et une grande majorité (80%) n'ont pas perçu l'examen comme étant douloureux. Cette étude suggère alors que les appréhensions de plusieurs enfants VAS face à l'examen médical s'avèrent erronées, puisqu'il s'agit d'un moment moins anxiogène qu'ils ne l'auraient pensé (Allard-Dansereau et al., 2001). Une divergence est ainsi observée entre les résultats de l'étude de Berliner et Conte (1995) et ceux de la recherche de Allard-Dansereau et al. (2001). Le statut des participants et la provenance de l'information peuvent certainement expliquer, en partie, cette distinction. En effet, dans l'étude de Berliner et Conte (1995), les enfants VAS ont participé, eux-mêmes, à l'entrevue semi-structurée. Il s'agit donc de données auto-rapportées. Dans l'étude de Allard-Dansereau et al. (2001), ce sont plutôt les mères des enfants VAS qui ont rempli un questionnaire afin d'évaluer l'état mental de leurs enfants. Dans cette situation, il s'agit de données provenant de la perception d'une tierce personne. D'autant plus, il est possible de croire que les informations obtenues à la suite d'une entrevue sont plus complètes

et sans ambiguïté, contrairement aux informations provenant de questionnaires, qui sont, bien souvent, brèves et mal comprises, car elles laissent place à l'interprétation.

4.5. Processus judiciaire

Après que l'enfant VAS ait bénéficié d'un soutien sur le plan social, policier et médical, l'aspect judiciaire peut, dans certains cas, entrer en jeu. En effet, la victime peut décider de porter plainte tout de suite après l'acte criminel, tout comme elle peut décider d'entamer ces démarches des années plus tard (TCACSM, 2018). Au Québec, c'est le procureur aux poursuites criminelles et pénales qui décide si la preuve, qui a préalablement été recueillie par les policiers, est suffisante pour porter des accusations (Gouvernement du Québec, 2001c). Dans les cas où l'enfant est pris en charge par la DPJ, son dossier est automatiquement jugé à la Chambre de la jeunesse. La Chambre de la jeunesse peut entendre :

- « Les demandes relatives à la sécurité ou au développement des jeunes de moins de 18 ans;
- les demandes en matière d'adoption;
- les demandes concernant des jeunes de 12 à 18 ans accusés d'infractions au Code criminel et à certaines lois fédérales;
- les demandes en matière pénale concernant des jeunes de 14 à 18 ans accusés d'infractions aux lois ou aux règlements municipaux et provinciaux;
- les demandes concernant la garde d'un enfant, lorsque la cour est déjà saisie d'une demande en matière d'adoption ou de protection de la jeunesse;
- les demandes concernant l'exercice de l'autorité parentale, lorsque la cour est déjà saisie d'une demande en matière d'adoption ou de protection de la jeunesse » (Ministère de la Justice, 2017).

La Chambre de la jeunesse comprend donc deux volets. D'une part, elle inclut la cour criminelle et pénale où sont entendues les causes dans lesquelles les accusés sont mineurs. D'autre part, elle inclut la cour relative à la loi de la protection de la jeunesse (LPJ) qui comprend tous les dossiers dans lesquels la DPJ est impliquée. Ainsi, lorsqu'un dossier procède

à la Chambre de la jeunesse dans le volet LPJ, le parent ou le tuteur (personne majeure) de l'enfant victime est concerné par la procédure.

Le témoignage d'un enfant VAS à la Chambre de la jeunesse permet de raconter les faits afin que le juge détermine la protection dont il pourra bénéficier pour la suite des procédures.

Les résultats de l'étude menée par Roberge (1998) indiquent que selon les Centres Jeunesse, entre 39% et 68% des cas pris en charge pour abus sexuels sont judiciairisés à la Chambre de la jeunesse. L'abus sexuel est le motif de compromission qui est le plus fréquemment judiciairisé à la Chambre de la jeunesse (Tourigny et Trocmé, 2000).

La littérature scientifique fait mention de plusieurs facteurs qui sont associés à la décision d'entreprendre des poursuites criminelles à la suite d'un signalement pour abus sexuel envers un enfant. Parmi ceux-ci, on note le fait que l'enfant soit plus âgé, sa capacité à agir comme témoin, la présence de preuves médico-légales, la présence de témoin, la sévérité des faits, la qualité de l'enquête policière (ou l'adhésion au protocole NICHHD par les enquêteurs) et le nombre de faits corroborés par le témoin ou le suspect (Tourigny et Trocmé, 2000; Alonzo-Proulx, 2015). Finalement, si le dévoilement et le signalement ont été faits par l'enfant lui-même, des poursuites judiciaires sont plus fréquemment enclenchées (Tourigny et Trocmé, 2000 ; Alonzo-Proulx, 2015).

Par ailleurs, advenant que la DPJ n'intervienne pas dans le dossier de l'enfant VAS, sa cause est jugée à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec ou à la Cour supérieure (Ministère de la Justice du Canada, 2018). D'abord, la Chambre criminelle et pénale entend toutes les causes dans lesquelles les accusés sont majeurs. Les lois suivantes sont appliquées en Chambre criminelle et pénale :

- le Code criminel (loi fédérale);
- la Loi réglementant certaines drogues et autres substances;
- le Code de la sécurité routière;
- la Loi sur les impôts (Québec);
- le Code de procédure pénale.

C'est également en Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec que le tribunal se compose toujours d'un juge seul (Éducaloi, 2019).

Le témoignage d'un enfant VAS à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec permet de raconter les faits dans le but que le juge détermine la culpabilité ou non de l'accusé. Advenant un verdict de culpabilité, l'accusé est puni et reçoit une sentence en fonction de différents facteurs, notamment les faits rapportés dans le témoignage de l'enfant.

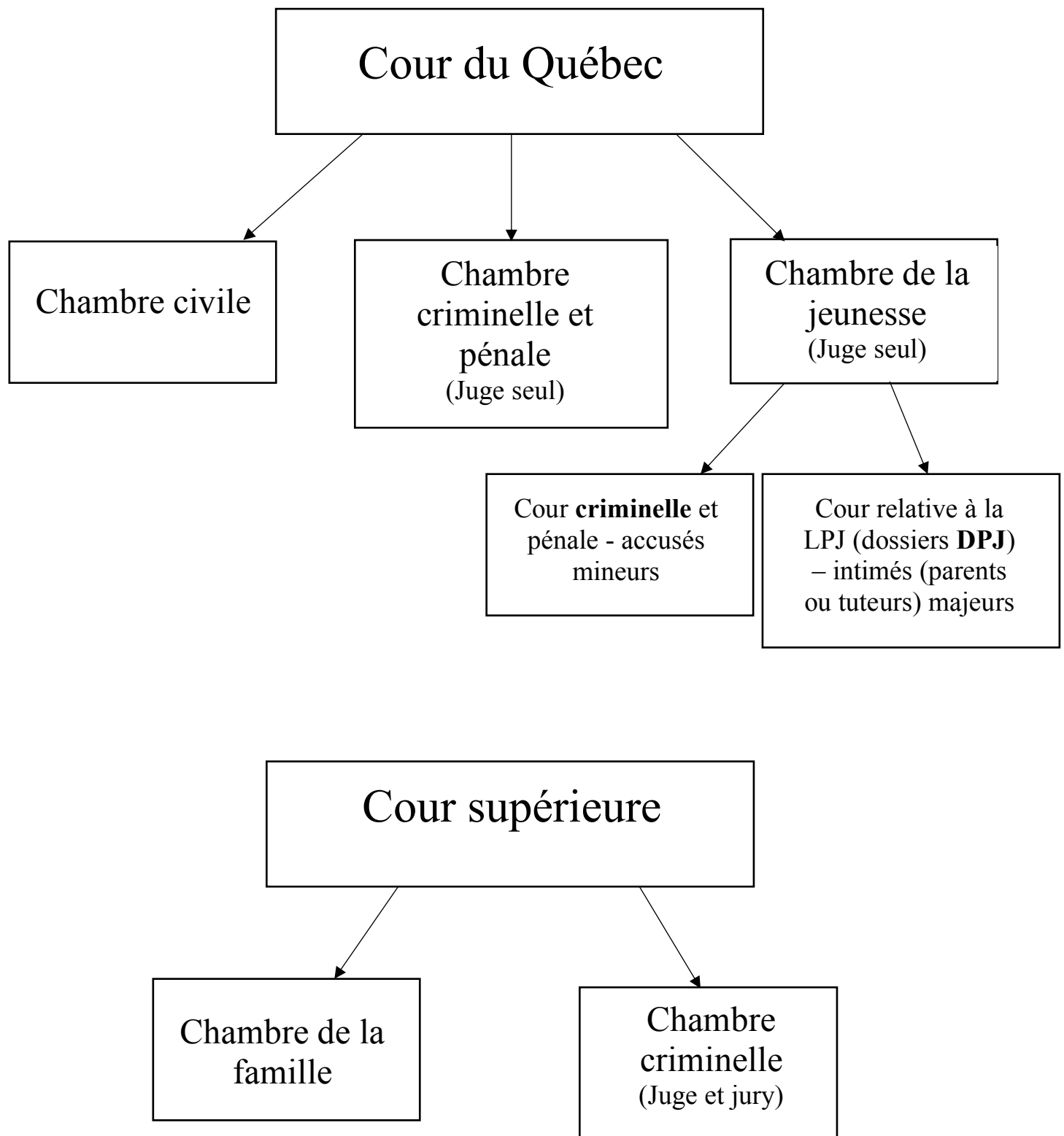
En matière criminelle, la Cour supérieure, quant à elle, peut entendre, notamment :

- « les causes portant sur des actes criminels qui se déroulent automatiquement devant un juge et un jury, comme le meurtre et la trahison;
- les autres causes dans lesquelles l'accusé choisit de subir un procès avec juge et jury;
- les recours extraordinaires, par exemple ceux visant à contester la légalité de la détention d'une personne ou d'un mandat de perquisition » (Gouvernement du Québec, 2017a).

L'ensemble des causes jugées à la Cour supérieure incluent également des accusés majeurs.

La figure 1 illustre les différents tribunaux du Québec afin de faciliter la compréhension du lecteur.

Figure 1.



La Cour du Québec et la Cour supérieure exercent des rôles différents, tel que décrit précédemment (Ministère de la Justice, 2017 ; Éducaloi, 2019). À ce jour, peu d'études ont approfondi la question à savoir si l'implication judiciaire des enfants VAS est semblable ou différente selon le contexte, ou le tribunal dans laquelle elle se produit. Les travaux de Sedlak et al. (2005) et Sedlak et al. (2006) ont été menés à partir d'un échantillon d'enfants victimes de négligence, d'abus sexuel et d'abus physique. Ainsi, leurs résultats suggèrent d'abord que les filles semblent être davantage impliquées au niveau de la Chambre criminelle et pénale (Sedlak et al.; 2005; Sedlak et al., 2006). Également, l'âge de l'agresseur et le fait que l'AS ait été commise dans un contexte intrafamilial seraient deux prédictors de l'implication judiciaire des enfants victimes de maltraitance et ce, peu importe le tribunal (Sedlak et al., 2005; Sedlak et al., 2006). De plus, lorsque l'agresseur est de sexe masculin et que le cas de maltraitance est caractérisé comme étant plus sévère, les résultats de l'étude de Sedlak et al. (2005) révèlent que le dossier judiciaire a plus de probabilités de procéder à la Chambre criminelle et pénale. D'un autre côté, les mêmes auteurs soulignent que plus la victime est jeune et plus il y a de probabilités qu'elle soit impliquée à la Chambre de la jeunesse plutôt qu'à la Chambre criminelle et pénale.

Toutefois, une fois les accusations portées et que l'enfant prend part au processus judiciaire, un obstacle important se présente. Concernant la preuve, la littérature scientifique démontre que les AS chez les enfants sont des crimes extrêmement difficiles à corroborer en raison du manque de preuves physiques et du fait qu'il y a très peu de témoins pour confirmer les dires de la victime (Faller et Palusci, 2007). L'enfant devient donc généralement le témoin principal de son dossier, celui sur qui repose le fardeau de la preuve (Jackson, 2004).

5. L'association entre les procédures judiciaires et l'état mental des enfants victimes d'agression sexuelle (VAS)

5.1. Le témoignage

Peu importe la cour dans laquelle il prend place, le témoignage est une étape fondamentale et décisive dans le processus judiciaire. Chaque enfant est à risque d'être influencé positivement ou négativement par son passage à la cour. En effet, pour certains d'entre eux, le témoignage constitue un moment positif de libération (Lipovsky, 1994). De même, les résultats de l'étude rétrospective de Berliner et Conte (1995) effectuée à l'aide d'une méthodologie mixte (quantitative et qualitative) soulignent que le témoignage n'aurait pas d'impact significatif sur l'état mental des enfants VAS. Dans cette même lignée, en 2017, Daignault, Hébert et Pelletier ont mené une recherche auprès de 146 enfants VAS âgés entre 6 et 13 ans ayant bénéficié d'une psychothérapie et d'un suivi dans un centre d'appui pour enfants afin d'évaluer l'influence des procédures judiciaires sur l'état mental des enfants VAS. Afin d'évaluer les troubles intériorisés et extériorisés, ils ont utilisé différents instruments de mesures, tels que le « Children's Depression Inventory » (CDI; Kovacs, 1985), le « Revised Children's Manifest Anxiety Scale » (RCMAS; Reynolds et Richmond, 1985) et le « Self-Perception Profile for Children » (SPPC ; Harter, 1985). Leurs résultats révèlent que comparativement aux enfants pour lesquels aucune accusation n'ont été portées, les enfants qui ont eu à témoigner, dont la majorité l'ont fait avant la thérapie, témoignent d'un plus grand rétablissement à la suite de la psychothérapie sur le plan de l'anxiété, des symptômes de dépression, du sentiment de culpabilité et de l'estime personnelle. Ces résultats indiquent que dans certaines circonstances (centre d'appui aux enfants), le témoignage à la cour et possiblement la reconnaissance sociale qui en découle, peuvent avoir des retombées positives et rendre l'enfant plus disponible à la psychothérapie.

Par ailleurs, selon le modèle de Spaccarelli (1994), le témoignage peut également être considéré comme un facteur de risque susceptible d'accentuer les conséquences déjà existantes chez les enfants VAS. À ce propos, un nombre élevé de recherches font mention des effets négatifs du témoignage sur l'enfant qui le vit (Goodman et al., 1992 ; Kendall-Tackett, Meyers Williams et Finkelhor, 1993 ; Quas et al., 2005; O'Neill et Zajac, 2013; Elmi, Daignault et Hébert, 2018). Sur une période de 2 ans, l'étude de Goodman et al. (1992) menée auprès de 218 enfants VAS âgés entre 4 et 17 ans a cherché à comprendre les effets, à court terme, du témoignage sur l'état mental de ces enfants à l'aide du « Child Behavior Checklist » (CBCL; Achenbach et Ruffle, 2000). Les résultats soulignent qu'après leur témoignage, plusieurs sont ceux qui ont ressenti de la colère et de la peur, notamment en raison des questions qui leur avaient été posées en contre-interrogatoire. Également, les enfants témoins tendent à démontrer plus de difficultés sur le plan comportemental et ce, d'autant plus s'ils ont témoigné à plus d'une reprise. Aussi, la sévérité des abus et l'âge de l'enfant témoin seraient les deux meilleurs prédicteurs d'une expérience négative à la cour. En effet, les enfants plus jeunes sont moins bien outillés au niveau cognitif pour vivre l'expérience d'un témoignage à la cour et d'autant plus lorsque les événements vécus sont caractérisés comme étant plus sévères, puisqu'ils sont plus difficiles à relater (Goodman et al., 1992).

Quelques années plus tard, Quas et al. (2005) ont mené une étude de suivi à celle de Goodman et al. (1992) dans le but d'évaluer si et comment les conséquences associées au témoignage chez les enfants VAS avaient évolué sur une période de 10 ans. Ainsi, les résultats suggèrent que les enfants VAS plus sévères ayant témoigné plusieurs fois ressentent plus de difficultés sur le plan sexuel, plus de troubles intériorisés et plus de difficultés d'adaptation à l'adolescence et à l'âge adulte (Quas et al., 2005). La durée de ces études dans le temps ainsi

que le nombre élevé d'enfants VAS y participant démontrent que leurs résultats sont fiables et généralisables.

Bref, certaines expériences judiciaires peuvent faire accroître le développement des symptômes chez les enfants VAS et par le fait même, retarder leur rétablissement.

5.1.1. Facteurs de risque associés au témoignage

Certains facteurs de risque seraient associés au fait qu'il y ait un témoignage à la cour de la part des enfants VAS. Ces facteurs peuvent être regroupés en plusieurs catégories, soient les facteurs personnels, les facteurs liés à la victimisation, les facteurs liés à la famille et les facteurs liés à l'enquête policière. Il semble donc pertinent d'identifier ces facteurs de risque dans un but de repérer ces enfants de manière précoce et par le fait même, favoriser une prise en charge optimale.

Certains auteurs révèlent que les filles plus âgées sont plus nombreuses à témoigner comparativement aux garçons plus jeunes (Goodman et al., 1992 ; Lipovsky, 1994 ; Hanna et al., 2010). À ce sujet, Whitcomb et al. (1994) ont participé au projet « The Child Victim as Witness Research and Development Program » afin de mener une étude auprès de 289 enfants âgés entre 4 et 17 ans dans le but d'évaluer les caractéristiques prédominantes chez les enfants VAS qui témoignent. Leurs résultats démontrent que les enfants plus âgés témoignent plus fréquemment, mais n'admet pas de différence significative concernant le sexe des enfants en relation avec le témoignage. L'étude longitudinale de Goodman et al. (1992) ajoute que les enfants plus âgés sont plus anxieux à l'idée de témoigner comparativement aux enfants plus jeunes. Cela pourrait s'expliquer par le fait que plus l'enfant est âgé, plus il comprend les

raisons pour lesquelles des procédures judiciaires ont lieu ainsi que l'effet anxiogène lié au témoignage.

Concernant les facteurs liés à la victimisation, le témoignage des enfants VAS semble également plus fréquent dans les dossiers dans lesquels les AS sont plus sévères et dans lesquels il y a eu de la violence physique (Goodman et al., 1992 ; Daignault, Hébert et Pelletier, 2017). En 2018, Elmi, Daignault et Hébert ont mené une étude qui visait à examiner l'influence de l'implication judiciaire sur la santé mentale d'enfants VAS ayant bénéficié de services de psychothérapie dans un CAE. L'échantillon a été séparée en trois groupes, à savoir les enfants VAS qui n'ont pas témoigné (N=214), les enfants VAS qui ont témoigné à une reprise (N=100) et les enfants VAS qui ont témoigné plusieurs fois (N=30). Les résultats révèlent que les enfants VAS ayant témoigné à plus d'une reprise étaient plus souvent exposés à la violence physique que les deux autres groupes analysés (Elmi, Daignault et Hébert, 2018).

D'autre part, rare sont les études qui s'intéressent principalement à l'association entre les facteurs liés à la famille et le fait qu'il y ait un témoignage ou non de la part de l'enfant. Malgré cela, les résultats de l'étude de Goodman et al. (1992) révèlent que les enfants provenant d'une famille dysfonctionnelle sont plus nombreux à témoigner. Finalement, concernant les facteurs relatifs à l'enquête policière, les enfants VAS sont plus susceptibles de témoigner lorsque leur dossier manque de preuves pour corroborer l'AS, d'où l'importance du travail de concertation, par l'entremise de l'entente multisectorielle (Lipovsky, 1994).

5.1.2. Politiques d'aide mises en place au niveau judiciaire pour les enfants VAS

5.1.2.1. La loi C-15

Tel que mentionné précédemment, le témoignage à la cour est susceptible d'être un moment difficile et anxiogène pour beaucoup d'enfants. D'ailleurs, les normes entourant la preuve et les témoignages sont plus rigides à la Chambre criminelle et pénale qu'à la Chambre de la jeunesse (Roussel, 2016). Néanmoins, à travers les années, plusieurs avancées légales ont permis de faciliter le témoignage des enfants VAS, au Canada. Notamment, en 1988, la loi C-15 est entrée en vigueur dans le but de modifier le Code Criminel et la *Loi sur la preuve au Canada* (Laurin et Viens, 1996). Concrètement, la loi C-15 visait à assurer une plus grande protection de ces enfants qui témoignent devant les tribunaux en les traitant de la même façon que les témoins adultes (Giroux et Gravel, 1996 ; Laurin et Viens, 1996). Par le fait même, ces modifications de la loi visaient l'amélioration de leur expérience devant les tribunaux (Giroux et Gravel, 1996). En effet, avant l'instauration de cette loi, les enfants qui étaient incapables de prêter serment ou de faire une déclaration solennelle étaient dans l'impossibilité de témoigner (Wemmers, 2003). Puis, lorsque l'enfant pouvait témoigner, le juge avait l'obligation de mettre le jury en garde concernant le danger de juger un accusé en se basant exclusivement sur ce témoignage. Ainsi, grâce à la loi C-15, il n'est plus nécessaire que le témoignage de l'enfant soit corroboré (Laurin et Viens, 1996). Aujourd'hui, le tribunal peut vérifier la compétence de l'enfant seulement s'il doute de sa capacité à bien comprendre les questions qui lui sont posées (Northcott, 2009).

Également, considérant les nombreux traumatismes que les enfants victimes d'une infraction à caractère sexuel sont susceptibles de vivre lors du témoignage, la loi C-15 a permis l'admissibilité en preuve d'un enregistrement vidéo (sous réserve de certaines conditions) de la déclaration de l'enfant (Laurin et Viens, 1996). En effet, cette technique favoriserait le

maintien de la preuve, en plus de contribuer à l'aisance de l'enfant quant au dévoilement de la vérité. Dans un même ordre d'idées, afin de contrer l'intimidation dont l'enfant pourrait être victime de la part de l'accusé, d'autres dispositions de la loi ont été mis en place dans le but de lui offrir la possibilité de témoigner derrière un écran ou à l'extérieur de la salle d'audience par l'entremise d'appareils électroniques (Laurin et Viens, 1996).

Finalement, en vue d'aider l'enfant à diminuer les nombreux facteurs de stress liés au témoignage, un protocole de préparation à la cour a été développé grâce la loi C-15 (Sas, 1991 ; Rimer et McIntyre, 2001). Cette procédure permet d'éduquer l'enfant, en plus de l'aider à démystifier ses craintes par rapport aux étapes à venir. Également, cela contribue à réduire la peur et l'anxiété liées au témoignage (Sas, 1991). Dans un même ordre d'idées, cette préparation met le témoin en confiance, en plus de l'informer et de le sensibiliser quant au serment et à l'importance de raconter la vérité (Bala, Lee et McNamara, 2001).

La loi C-15 avait pour but l'amélioration du succès quant aux poursuites en AS de même qu'à l'augmentation de la sévérité des sentences pour les auteurs d'infractions sexuelles à l'égard des enfants et des adolescents (Bittle, 1999). Également, cette loi a permis d'instaurer et de favoriser un climat plus libéral et plus sensible dans lequel les dossiers d'AS des enfants sont considérés dans le système de justice canadien au même titre qu'un dossier d'AS aux adultes (Sas, 1991).

5.1.2.2. L'application de l'entente multisectorielle

L'entente multisectorielle a été mise en place afin de minimiser les impacts négatifs pendant et après l'expérience judiciaire des enfants VAS (Gouvernement du Québec, 2007). En effet, le but de cette concertation entre les partenaires vise à garantir une meilleure

protection, tout en apportant l'aide nécessaire aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique (Gouvernement du Québec, 2001a). Ainsi, le bilan interministériel de l'entente multisectorielle (Gouvernement du Québec, 2007) démontre que malgré certaines difficultés liées à la circulation de l'information entre les partenaires dans certaines régions, l'entente est davantage appliquée dans les cas d'abus sexuel. Les résultats soulignent donc qu'une grande majorité des cas jugés fondés par la DPJ en matière d'abus sexuel sont pris en charge de sorte que chaque enfant puisse bénéficier d'une intervention afin d'assurer sa protection (Gouvernement du Québec, 2007). Toutefois, les résultats de l'étude menée par Gauthier (2015) révèlent qu'en 2011-2012, la majorité des ententes multisectorielles, soit 69.4 %, ont été appliquées pour des abus physiques et 26.1 % pour des abus sexuels. Également, cette même étude a discuté des possibles effets victimisants de ce protocole. En outre, il est question du manque de concertation et de coordination entre les partenaires qui est susceptible de nuire aux victimes, des délais qui constituent une source d'anxiété considérable et qui contribue à ralentir le processus de rétablissement de l'enfant victime et finalement, de la démarche qui risque parfois d'être plus négative que positive.

À ce sujet, en raison des séquelles associées à leur expérience judiciaire, les résultats de l'étude de Eastwood (2003) menée auprès d'enfants VAS soulignent qu'entre 36% et 67% de ceux-ci ne dénonceraient pas l'abus s'ils étaient revictimisés et que le processus était à recommencer.

5.1.2.3. Les centre d'appui pour enfants

Par la suite, il importe de considérer les services de plaidoyer pour les victimes (« victims advocacy ») qui ont été déployés afin de maximiser la prise en charge des enfants VAS.

Les Child Advocacy Centers (CAC) ont été implantés aux États-Unis en 1980 et ils ont le mandat de concerter et coordonner les différents acteurs et services impliqués dans la trajectoire sociojudiciaire de ces enfants (National Children's Alliance, 2014; Daignault, Hébert et Pelletier, 2017). Au Canada, c'est au début des années 2000 que les centres d'appui aux enfants (CAE) ont vu le jour. Ces centres regroupent, sous un même toit, plusieurs services destinés aux enfants VAS (examens médicaux, soutien psychologique, services de plaidoyers), en plus de déployer tous les efforts nécessaires pour colliger les preuves et incriminer l'agresseur (Faller et Palusci, 2007). Les CAE sont présentés comme une réponse à l'abus sexuel chez les enfants qui créés des résultats positifs pour les victimes, leur famille et la communauté grâce à la concertation entre les services (Faller et Palusci, 2007). Au Québec, il existe deux centres, soit le Centre d'expertise Marie-Vincent, qui a été mis sur pied en 2006, à Montréal, ainsi que le SIAM (Services Intégrés en Abus et Maltraitance), qui a été mis sur pied en 2018, à Québec. Ils offrent aux mineurs victimes de violence sexuelle des services adaptés à leurs besoins. Tous situés au même endroit, les services offerts incluent l'entrevue policière, l'examen médical, l'évaluation des besoins ainsi que le traitement, soit l'approche cognitive-comportementale centrée sur la résolution du trauma (Fondation Marie-Vincent, 2016; Gouvernement du Québec, 2019b).

5.2. Perception de l'expérience judiciaire et rétablissement des victimes

La perception des victimes d'actes criminels quant à leur expérience judiciaire est un sujet qui a déjà intéressé plusieurs chercheurs. Toutefois, la réalité des victimes adultes est nettement plus étudiée que celle des enfants victimes. C'est pourquoi, dans cette section, il sera d'abord question de l'expérience judiciaire des adultes pour ensuite la différencier et mettre en lumière celle concernant les enfants.

5.2.1. L'influence des procédures judiciaires sur les victimes à l'âge adulte

En ce qui a trait aux victimes à l'âge adulte, les recherches sur le sujet soulignent que leur implication judiciaire peut entraîner une détresse émotionnelle. En effet, en plus des conséquences directement liées à la victimisation, telles que la colère, la frustration, la confusion, une peur intense, une sensation de choc, l'anxiété, une dépression, la déception et la honte, les victimes d'actes criminels sont généralement insatisfaits de leur expérience judiciaire (Cyr, 2009 ; Morissette et Wemmers, 2016). En effet, dans son étude, Cyr (2009) a notamment mené des entrevues semi-directives auprès de 15 victimes de différents crimes concernant leur processus de reprise de contrôle à la suite du délit vécu. Ainsi, les résultats démontrent que les victimes doivent se distancier des procédures judiciaires et prendre en charge, elles-mêmes, leur processus de rétablissement, puisque le système judiciaire ne les aide pas à cet effet. Les victimes sentent également qu'elles sont ignorées par les autorités judiciaires, ce qui leur procure un fort sentiment d'impuissance. De même, leur exclusion complète, le manque d'informations relativement aux procédures en cours et sur les recours disponibles ainsi que l'adoption d'une approche paternaliste par le système judiciaire contribuent à cette « impression » d'impuissance. Les résultats de l'étude de Frazier et Haney (1996) menée auprès de 90 femmes victimes d'AS à l'âge adulte appuient également l'idée que les victimes ont une perception négative du système judiciaire après leur passage à la cour. Elles auraient d'ailleurs perçu le système de justice comme étant injuste, notamment puisque les agresseurs sexuels semblent avoir plus de droits que les victimes (Frazier et Haney, 1996).

Ces victimes subissent donc une forme de victimisation secondaire découlant des procédures judiciaires (Symonds, 1980). Élaboré par Symonds (1980), le terme de victimisation secondaire fait référence au manque de soutien et à la perception de rejet de la

victime par rapport aux comportements et aux attitudes des individus qu'elle côtoie à la suite du crime, faisant en sorte qu'elle se sente à nouveau victime.

À l'opposé, la littérature scientifique indique que les victimes adultes peuvent tout aussi vivre leur expérience judiciaire d'une manière positive. En effet, la jurisprudence thérapeutique, tel qu'élaborée par Wexler et Winick (1991), est une approche qui s'intéresse aux effets thérapeutiques et anti-thérapeutiques du système pénal. Ainsi, les procédures perçues comme injustes sont anti-thérapeutiques et augmentent, par le fait même, les risques d'une victimisation secondaire alors que celles qui sont perçues comme justes sont thérapeutiques (Wemmers, 2003). D'ailleurs, certains éléments peuvent contribuer à un sentiment positif chez les victimes. En effet, la recension des écrits de Herman (2003) stipule que l'engagement dans le système justice est susceptible de leur procurer une plus grande sécurité et protection, en plus d'accroître leur sentiment de contrôle (« empowerment »). De plus, les interventions de validation (reconnaissance sociale, soutien) de la part des autorités judiciaires contribuent également à restaurer la confiance de la victime envers le système de justice et la communauté (Herman, 2003). D'ailleurs, Kilpatrick, Beatty et Howley (1998) ont mené une étude auprès de 1308 victimes d'actes criminels provenant de quatre états américains au sujet des politiques favorisant les droits et la protection des victimes dans le système judiciaire. Des participants d'un premier groupe provenant de deux états considérés comme ayant de meilleures politiques quant aux droits des victimes ont été comparés à un deuxième groupe de participants provenant de deux autres états et ayant de faibles politiques en faveur des victimes. Les résultats ont alors démontré que les politiques favorisant l'inclusion et le respect des victimes étaient associées au sentiment de satisfaction et à la santé mentale des victimes. En effet, les participants du premier groupe étaient mieux informés de leurs droits et des procédures en cours, en plus d'être impliqués dans le processus judiciaire.

Dans le même ordre d'idées, Robitaille et Tessier (2004) ont effectuées une recherche-action auprès de 179 femmes victimes d'AS dans le but de mettre en lumière l'expérience de femmes victimes d'AS en documentant le traitement dont elles ont fait l'objet par le système judiciaire. Lorsqu'interrogées par rapport au traitement des causes par le système de justice, plus de la moitié (57,5%) des participantes déclarent que les sentences sont inadéquates et que le traitement est injuste. D'ailleurs, plusieurs femmes dénoncent le caractère méprisant du système de justice, le fait que les victimes soient perçues comme des criminelles, que leurs droits soient mal défendus et qu'il est nécessaire d'avoir une preuve extrêmement solide pour être bien traitées.

Ainsi, le sentiment de justice ou d'injustice que les victimes ressentent à l'égard du système judiciaire joue un rôle fondamental dans leur rétablissement à la suite de leur passage à la cour (Lind et Tyler, 1988). La théorie des procédures judiciaires (« theory of procedural justice ») de Lind et Tyler (1988) stipule que les victimes sont plus satisfaites du système judiciaire lorsqu'elles perçoivent que leur processus judiciaire a été empreint de respect et de justice à leur égard. Le sentiment de justice que les victimes ressentent se traduit par trois déterminants, soient la neutralité des autorités judiciaires, la confiance et finalement, la reconnaissance d'un statut dans le système de justice. Ainsi, une victime qui sent que ces trois composantes ont bien été respectées durant son passage à la cour aurait tendance à percevoir les procédures comme étant plus justes (Lind et Tyler, 1988).

En 2016, Morissette et Wemmers ont mené une étude portant sur 232 victimes de différents types de crimes qui ont déposé une plainte et dont le dossier a été retenu par le procureur. Les participants ont effectué trois entrevues téléphoniques et devaient répondre à un

questionnaire évaluant leur type de victimisation ainsi que leur expérience lors de toutes les étapes du processus judiciaire. Le stress post-traumatique des participants a également été mesuré à l'aide d'une échelle modifiée des symptômes du trouble de stress post-traumatique. Il s'agit d'une version adaptée et validée en français (Guay, Marchand, Iucci et Martin, 2002) de l'échelle MPSS-SR2 élaborée par Falsetti, Resnick, Resick et Kilpatrick (1993). Les résultats de cette recherche ont démontré que le traitement reçu de la part des policiers durant les procédures judiciaires semble être un facteur important qui peut influencer le rétablissement des victimes adultes (Morissette et Wemmers, 2016). En effet, le rôle des policiers est d'autant plus important, puisqu'ils sont les premiers acteurs, voire même les seuls, à interagir avec les victimes durant les procédures judiciaires (Morissette et Wemmers, 2016). Effectivement, les policiers ont un rôle précieux à jouer auprès des victimes; celui de la transmission d'informations. En effet, parmi les différents besoins que peuvent ressentir ces individus, celui concernant l'information est primordial, puisqu'il est lié à tous les autres besoins qu'elles peuvent éprouver au cours des procédures judiciaires (Morissette et Wemmers, 2016). Ainsi, le partage d'informations permet aux victimes de normaliser les symptômes qu'elles risquent d'éprouver ultérieurement, de se sentir plus en contrôle, de réduire leur anxiété et de renforcer leur confiance envers le système de justice pénale (Morissette et Wemmers, 2016). Néanmoins, la recherche-action menée par Robitaille et Tessier (2004) a démontré qu'il existe des lacunes importantes quant aux informations dont bénéficient les femmes qui entreprennent des démarches dans le système judiciaire et ce, tout au long de leur parcours. Ainsi, ce manque d'information peut provoquer une perception de perte de contrôle par rapport à la situation, ce qui entraîne souvent le maintien des symptômes de stress post-traumatique (Gray, 2005 ; Morissette et Wemmers, 2016).

Bref, l'état mental des victimes adultes et leur rétablissement sont dus, en grande partie, au traitement qu'elles reçoivent des autorités judiciaires et du sentiment de justice qu'elles ressentent tout au long des procédures judiciaires (Lind et Tyler, 1988 ; Herman, 2003 ; Morissette et Wemmers, 2016). Également, plusieurs travaux soulignent que les victimes d'AS dénoncent souvent le traitement injuste, mais aussi les sentences inadéquates à la suite des procédures judiciaires (Robitaille et Tessier, 2004). Cette victimisation secondaire résulte bien souvent en des difficultés d'adaptation chez les victimes d'actes criminels (Herman, 2003 ; Symonds, 2010).

Maintenant, qu'en est-il des enfants victimes? Le traitement reçu tout au long des procédures judiciaires et le verdict final ont-ils réellement un impact sur leur rétablissement?

5.2.2. L'influence du verdict sur les enfants victimes d'AS

Les enfants VAS sont également à risque d'être influencés positivement ou négativement par le système de justice. D'ailleurs, l'étude longitudinale de Quas et al. (2005) menée auprès de 218 enfants victimes d'abus sexuels révèle qu'un verdict d'acquittement est fortement associé à une émotion négative chez l'enfant.

À ce sujet, Sas (1993) a mené une étude afin d'évaluer les effets de l'implication judiciaire sur la santé mentale des enfants témoins trois ans après le verdict. Des outils psychométriques ont été administrés à 61 enfants âgés entre 8 ans et 20 ans et des entrevues semi-structurées ont été effectuées auprès de 73 parents. Les résultats de l'étude de Sas (1993) concordent en partie avec ceux de la recherche précédente. En effet, certains enfants auraient ressenti des émotions négatives dès l'annonce du verdict d'acquittement. C'est d'ailleurs leur sentiment de sécurité qui aurait été davantage ébranlé. De surcroît, cette même étude démontre

qu'un verdict de culpabilité serait positivement associé à une meilleure adaptation chez les enfants VAS. À l'inverse, dans certains cas, le verdict d'acquittement aurait été positif et aurait favorisé la réunification de la famille. Également, dans ces circonstances, beaucoup d'enfants victimes auraient senti, malgré tout, qu'ils avaient été cru par le juge et que celui-ci avait choisi l'acquittement en raison de facteurs indépendants à l'enfant. D'autre part, concernant les impacts à long terme, l'étude de Sas (1993) révèle, une fois de plus, des résultats ambivalents. En effet, trois ans après le verdict, malgré le fait qu'une majorité des enfants de leur échantillon aient révélé que leur vie s'était améliorée depuis leur expérience judiciaire, un sous-groupe d'enfants auraient exprimé des opinions contraires. Toutefois, la recherche ne précise pas si ces enfants avaient préalablement été confrontés à un verdict d'acquittement ou de culpabilité.

6. La présente étude

À la lecture de la littérature scientifique, il est possible d'émettre plusieurs constats concernant la problématique des enfants VAS qui sont amenés à témoigner à la cour. En effet, tel que vu précédemment, à la suite d'une victimisation sexuelle, les enfants sont susceptibles de vivre une multitude de conséquences psychologiques et sociales (Kendall-Tackett, Meyers Williams et Finkelhor, 1993 ; Paolucci, Genuis et Violato, 2001; Putnam, 2003; Hébert, Parent, Daignault et Tourigny, 2006; Wolfe, 2007; Daignault et Hébert, 2009; Berliner, 2011; Hébert, Cyr et Tourigny, 2011). Selon plusieurs auteurs, l'émergence de ces conséquences serait due à l'interaction entre plusieurs facteurs et parmi ceux-ci, les chercheurs notent que l'expérience judiciaire est un élément qui peut contribuer à l'exacerbation de ces symptômes chez les enfants VAS (Cicchetti et Lynch, 1993; Spaccarelli, 1994; Elmi, Daignault et Hébert, 2018).

À travers les années, le gouvernement canadien a mis en place certains dispositifs d'aide dans le but de rendre le passage à la cour moins anxiogène pour les enfants qui y témoignent

(Sas, 1991; Giroux et Gravel, 1996; Laurin et Viens, 1996). Néanmoins, bien que l'expérience judiciaire des enfants VAS soit un sujet peu étudié dans la littérature scientifique, les études ont révélé que le passage à la cour demeure un moment propice à la revictimisation ou du moins, à l'augmentation des conséquences déjà existantes (Kendall-Tackett, Meyer Williams et Finkelhor, 1993; Quas et al., 2005) En effet, autant l'étape du témoignage que celle du verdict contribueraient à l'exacerbation des symptômes chez les enfants VAS (Goodman et al., 1992 ; Kendall-Tackett, Meyers Williams et Finkelhor, 1993 ; Sas, 1993; Lipovsky, 1994; Quas et al., 2005; O'Neill et Zajac, 2013; Daignault, Hébert et Pelletier, 2017; Elmi, Daignault et Hébert, 2018).

Cependant, qu'en est-il des différents tribunaux dans lesquels ces enfants témoignent? Nous avons vu précédemment que la Cour du Québec et la Cour supérieure ont des mandats différents (Ministère de la Justice, 2017 ; Éducaloi, 2019). De ce fait, existe-t-il des différences significatives (p. ex : caractéristiques personnelles de l'enfant, caractéristiques de l'AS) entre les enfants VAS qui témoignent à la Chambre criminelle et pénale de la Cour supérieure ou la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec et ceux qui témoignent dans un autre tribunal, soit la Chambre de la jeunesse de la Cour du Québec ou la Chambre de la famille de la Cour supérieure ou plus encore, avec ceux qui ne témoignent pas? Ces questions méritent d'être investiguées davantage.

De plus, la recension des écrits a également révélé un manque de connaissances concernant le lien entre le verdict et l'état psychologique des enfants VAS. Les travaux sur le sujet soulignent des résultats contradictoires alors que les recherches menées auprès des victimes adultes proposent des conclusions sans ambiguïté (Lind et Tyler, 1988; Sas, 1993; Aldridge et Freshwater, 1994; Herman, 2003; RQCALACS, 2004; Quas et al., 2005; Morissette

et Wemmers, 2016). Ainsi, il importe également d'investiguer davantage cet aspect de l'expérience judiciaire.

6.1 Objectifs de l'étude

Sachant que certains enfants VAS n'ont pas à témoigner au tribunal et que d'autres peuvent être amenés à témoigner dans différents contextes, le but de cette étude est, dans un premier temps, de mieux comprendre quelles sont les caractéristiques des enfants qui témoignent à la cour et s'il y a des facteurs ou des caractéristiques qui distinguent les différents contextes dans lesquels ils sont amenés à témoigner. Dans un deuxième temps, l'objectif de l'étude est d'évaluer si leur expérience de témoignage, de même que la décision du juge (verdict), sont associées à leur état psychologique à la suite de la psychothérapie.

6.2 Questions de recherche

Plus spécifiquement, le projet vise à répondre aux questions de recherche suivantes :

- 1) Sur la base des informations obtenues à la suite de la psychothérapie, quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS qui a) n'ont pas témoigné au tribunal de ceux qui b) ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec ou la Chambre criminelle de la Cour supérieure et de ceux c) qui ont témoigné dans un autre tribunal, soit la Chambre de la jeunesse ou la Chambre de la famille? Les caractéristiques évaluées incluent les caractéristiques sociodémographiques des enfants, celles des AS vécues, les démarches de prises en charge entreprises et le stress lié à ces démarches et la présence de preuves appuyant le dévoilement.
- 2) Parmi ces mêmes caractéristiques, quelles sont celles qui distinguent les enfants VAS dont la cause s'est soldée par un verdict d'acquittement ou un verdict de culpabilité?
- 3) Existe-t-il un lien entre la décision du juge (verdict) et l'état psychologique des enfants VAS à la suite de la psychothérapie.

CHAPITRE 2: STRATÉGIE MÉTHODOLOGIQUE ET ANALYTIQUE

Devis de recherche :

Le devis de ce projet de recherche est de type quasi-expérimental à groupe non-équivalents et avec un plan post-test seulement, en l'occurrence le post-témoignage. Dans un premier temps (question de recherche 1), le devis visait à distinguer trois groupes non-équivalents parmi les enfants victimes d'AS, soit un groupe a) témoignage à la Chambre criminelle et pénale, un groupe b) témoignage à la Chambre de la jeunesse ou à la Chambre de la famille et un groupe de comparaison, c) n'ayant pas témoigné. Dans un deuxième temps (questions de recherche 2 et 3), les analyses post-test seulement (ou post-témoignage) ont été réalisées uniquement sur l'un des trois groupes, soit le groupe d'enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale et pour lequel des informations concernant le verdict sont disponibles.

Participants:

Les données ont été colligées dans le cadre des travaux de la Chaire de recherche interuniversitaire de la Fondation Marie-Vincent sur les AS envers les enfants, dont les titulaires sont Martine Hébert de l'Université du Québec à Montréal, Mireille Cyr de l'Université de Montréal et ma directrice de recherche, Isabelle V. Daignault, à titre de chercheuse associée. Le présent projet s'inscrit donc dans le cadre d'une étude plus large qui vise notamment à évaluer l'association entre la trajectoire de services sociojudiciaires et le rétablissement des enfants VAS et leur famille. L'apport du présent projet a été de faire une analyse de données recueillies aux plumeaux afin d'obtenir plusieurs variables concernant les procédures judiciaires vécues par les enfants concernés et certaines concernant l'évolution du dossier de l'accusé sur le plan du verdict. Ainsi, la base de données regroupe des informations provenant de différentes sources incluant les dossiers cliniques des enfants ayant été pris en charge par le Centre d'Expertise Marie-Vincent (CEMV) et dont les parents ont consenti à

participer au projet de recherche, en plus des questionnaires complétés par les enfants et les parents avec l'assistance de cliniciennes et d'assistantes de recherche et celles obtenues aux plunitifs.

Les participants pour ce projet ont été recrutés au Centre d'expertise Marie-Vincent (CEMV). Ce centre vient en aide aux mineurs victimes d'agressions sexuelles, à leur famille et à leurs proches. L'objectif principal de l'organisme est d'offrir des services spécialisés et intégrés (entrevue policière, examen médical, interventions psychosociale et thérapeutique) aux enfants VAS à la suite du dévoilement des agressions sexuelles (Fondation Marie-Vincent, 2016).

Un total de 344 enfants victimes d'agression sexuelle âgés entre 6 et 14 ans et leurs parents ont participé à l'étude. Parmi ceux-ci, les gestes d'AS ont été posés par un jeune de 13 ans et plus (donc judiciairisés) pour 177 enfants, dont 127 filles et 50 garçons. L'âge moyen est de 9,93 ans (É.T. : 2,060).

Procédure:

Les enfants VAS et leurs parents ont été recrutés alors qu'ils étaient en évaluation pour des services de psychothérapie au CEMV. Par la suite, ils ont été rencontrés par une assistante de recherche afin que les formulaires de consentement leur soient présentés. Le formulaire de consentement signé par les parents autorise un échange d'informations avec les acteurs impliqués dans le cadre de l'entente multisectorielle, incluant les services policiers. Durant cette rencontre, l'assistante de recherche s'assurait de spécifier que leur participation était volontaire, confidentielle et qu'elle n'aurait aucune influence sur la qualité ou le type de services offerts. Les parents étaient ensuite invités à autoriser la participation à l'étude pour

eux-mêmes et leur enfant, de même que le partage d'informations contenues au dossier clinique avec l'équipe de recherche.

Lors des rencontres suivantes, l'enfant pouvait être accompagné soit d'un parent ou bien d'un répondant adulte lorsque les parents sont absents. La participation des parents (ou répondants principaux) et de leurs enfants consistait à prendre part à des entrevues individuelles avec une assistante de recherche qui permettait l'administration de questionnaires.

L'enfant et son parent (ou répondant principal) ont été rencontrés à deux reprises pour une entrevue, soit avant et après la psychothérapie de l'enfant VAS au CEMV. La durée de ces entrevues varie de 90 à 120 minutes pour le parent (ou répondant principal) et entre 45 et 60 minutes pour l'enfant. Les entrevues précédant et suivant les services du CEMV font partie intégrante de l'évaluation clinique effectuée par le CEMV. Les informations suivantes étaient obtenues dans le dossier clinique de l'enfant : description détaillée des services reçus et de l'information sur l'évolution psychosociale, médicale et judiciaire du parent (ou répondant principal) ainsi que celle de l'enfant.

Questionnaires et instruments de mesure:

Les données relatives aux caractéristiques sociodémographiques des enfants, aux caractéristiques des AS vécues, aux démarches de prise en charge entreprises, au stress lié à ces démarches et à la présence de preuves appuyant le dévoilement ont été colligées lors d'un premier temps de mesure, soit avant la psychothérapie. Les scores relatifs à l'état psychologique des enfants VAS ont, quant à eux, été récoltés lors d'un deuxième temps de mesure, c'est-à-dire à la suite de la psychothérapie. Étant donné que certains enfants peuvent

avoir témoigné avant la psychothérapie, alors que d'autres peuvent avoir témoigné pendant le processus thérapeutique, ces deux temps de mesure ont permis de regrouper l'ensemble de ces enfants qui ont témoigné soit avant ou pendant la thérapie au CEMV.

Variables concernant les procédures judiciaires : Dans un premier temps, lors de l'évaluation avant la psychothérapie, les familles ont été questionnées à savoir si les enfants avaient été amenés à témoigner au préalable. Dans un deuxième temps, à la suite de la psychothérapie, la même question a été posée aux familles et aux psychothérapeutes permettant de définir le type d'implication judiciaire de chaque enfant. À partir de ces informations, à l'aide des numéros de dossiers judiciaires, il a été possible d'accéder aux plumitifs pour les enfants qui ont été amenés à témoigner à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec, soit avant ou pendant la psychothérapie. Le plumitif associé au dossier judiciaire de chaque enfant a permis d'obtenir plusieurs variables concernant les procédures, le témoignage et le verdict dans ces dossiers. Dans les dossiers du plumitif, la date de comparution de l'accusé a été utilisée afin de valider que les enfants avaient bel et bien témoigné soit avant ou pendant la psychothérapie. Ces dossiers ont aussi permis d'avoir accès aux verdicts d'acquittement et de culpabilité (0=Au moins un verdict de culpabilité, 1=Verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation) pour chacun des enfants. Il est à noter que nous détenions seulement les numéros des dossiers judiciaires ayant procédé à la Chambre criminelle et pénale. Ainsi, nous n'avions accès à aucune information relativement aux verdicts des dossiers ayant procédé à la Chambre de la jeunesse.

Caractéristiques sociodémographiques : Les variables sociodémographiques (sexe (0=filles, 1=garçon), âge de l'enfant, type de famille de l'enfant (1=famille d'origine, 2=famille monoparentale, 3=famille recomposée, 4=famille d'accueil et autres), revenu annuel de la

famille (1= 20 000 et -, 2=21 000 à 40 000, 3= 41 000 à 60 000, 4= 61 000 et +), niveau de scolarité du parent (ou répondant adulte) (1=études primaires, 2=études secondaires, 3=études collégiales, 4=baccalauréat, 5=maîtrise ou doctorat)) ont été mesurés à l'aide du questionnaire des renseignements généraux. Il s'agit d'un questionnaire maison mis en place par le CEMV.

Caractéristiques de l'agression sexuelle : Les aspects de la victimisation sexuelle ont été mesurés à l'aide d'une version traduite et révisée par Parent et Hébert (1995) du *History of Victimization Form* (HVF ; Wolfe, Gentile et Bourdeau, 1987). Le HVF permet de récolter des informations sur la sévérité (1=AS moins sévère (attouchement par-dessus les vêtements, baisers sur la bouche, actes d'exhibitionnisme de l'agresseur), 2=AS sévère (attouchements sous les vêtements, pénétration digitale), 3=AS très sévère (tentative de pénétration, pénétration anale ou vaginale, contacts oraux génitaux, implication dans la pornographie juvénile) (Russell, 1983)) et la fréquence (1=épisode unique, 2=quelques événements, 3=répétitif ou chronique) de la victimisation, sur le lien entre l'agresseur et l'enfant (1=famille immédiate, 2=famille élargie, 3=connaissances), l'âge de l'agresseur (1=13 à 15 ans, 2=16 à 19 ans, 3=20 à 59, 4=60 ans et plus), puis sur les preuves médicales (1=examen physique normal, 2=indices physiques présents) (Wolfe, Gentile et Bourdeau, 1987).

Caractéristiques concernant la prise en charge des enfants : Les aspects concernant l'implication judiciaire des enfants et leur prise en charge ont été obtenus à l'aide d'une version adaptée en français du questionnaire *Source of Stress Inventory* (SSI) (Chandler, 1981). Les variables utilisées concernant la prise en charge sont les suivantes : rencontre avec un médecin (0=non, 1=oui), rencontre avec un enquêteur (0=non, 1=oui) et rencontre avec un procureur (0=non, 1=oui). Également, d'autres variables, soient le nombre d'événements stressant liés au dévoilement et le stress lié au dévoilement, nous ont permis d'évaluer le stress vécu par l'enfant

en lien avec le dévoilement. Selon cette dernière variable, plus le score est élevé et plus l'enfant ressent du stress. Le SSI a été administré au début et à la fin de la psychothérapie de l'enfant VAS afin d'évaluer s'il avait vécu des événements stressants.

Variables concernant l'adaptation des enfants : Les comportements intériorisés et extériorisés ont été mesurés à l'aide du Child Behavior Checklist (CBCL). Le CBCL permet d'évaluer les compétences sociales et les difficultés de comportements de l'enfant et ce, tel que perçu par un de ses parents. La catégorie des difficultés comportementales permet d'obtenir une mesure globale des symptômes intériorisés (anxiété/dépression, retrait, somatisation, distorsion de la pensée) et extériorisés (difficultés sociales, difficultés de l'attention, comportement antisocial, comportement d'agressivité). Les difficultés comportementales se mesure ainsi : 0=si l'item ne s'applique pas pour votre enfant, 1= l'item est parfois vrai pour votre enfant et 2= l'item est toujours ou souvent vrai pour votre enfant. Ainsi, plus le score est élevé et plus le symptôme est présent. Les scores bruts du CBCL varient de 0 à 226 et les scores T, soient ceux utilisés dans la présente étude, varient de 33 à 100 (Achenbach et Rescorla, 2001). Les échelles utilisées ont une bonne consistance interne et sont considérés satisfaisants (Carter et al., 1995 ; Karabekiroglu et Aman, 2009). En effet, l'alpha de Cronbach pour l'échelle des symptômes intériorisés atteint 0,87 et le score pour les symptômes extériorisés atteint 0,75.

Plan d'analyse

Dans un premier temps, afin de répondre à la première question, (« Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS qui a) n'ont pas témoigné au tribunal de ceux qui b) ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec ou la Chambre

criminelle et pénale de la Cour supérieure et de ceux c) qui ont témoigné dans un autre tribunal, soit la Chambre de la jeunesse ou la Chambre de la famille? ») des analyses univariées ANOVA et des tableaux croisés ont été effectuées avec la variable groupe « type d'implication judiciaire » comme variable indépendante et les caractéristiques évaluées comme variables dépendantes, incluant : les caractéristiques sociodémographiques des enfants, celles des AS vécues, les démarches de prise en charge entreprises, le stress lié à ces démarches et la présence de preuves appuyant le dévoilement. Dans un deuxième temps, une régression logistique multinomiale prédisant comme variable dépendante (VD) le type d'implication judiciaire des enfants VAS, avec comme groupe de référence les enfants VAS qui n'ont pas témoigné et comme variable indépendante (VI), les caractéristiques analysées, a été réalisée. Cette analyse a permis de déterminer la probabilité de se retrouver dans un des trois groupes, en fonction de différences dans les caractéristiques évaluées.

Afin de répondre à la deuxième question, « parmi ces mêmes caractéristiques, quelles sont celles qui distinguent les enfants VAS dont la cause s'est soldée par un verdict d'acquittement; de celles qui se sont soldées par un verdict de culpabilité? », des analyses comparatives non-paramétriques (U de Mann Whitney) ont été effectuées en raison qu'au moins un des postulats étaient non respectés pour les tests paramétriques, soit la taille de l'échantillon. Le test U de Mann Whitney a été effectué avec la variable groupe a) verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation et b) verdict de culpabilité sur au moins un chef d'accusation; comme variable indépendante (VI) et les caractéristiques étudiées (les caractéristiques sociodémographiques des enfants, celles des AS vécues, les démarches de prise en charge entreprises, le stress lié à ces démarches et la présence de preuves appuyant le dévoilement) comme variables dépendantes (VD). Ces analyses ont été effectuées uniquement

sur le groupe « Enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale » (n =19), puisque nous possédions seulement les données concernant le verdict de ce groupe précis.

Concernant la troisième question (« Existe-t-il un lien entre la décision du juge (verdict), et l'état psychologique des enfants VAS à la suite de la psychothérapie? ») des tests U de Mann Whitney ont été effectués avec la variable groupe a) verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation et b) verdict de culpabilité sur au moins un chef d'accusation; comme variable indépendante (VI) et l'état psychologique des enfants après la psychothérapie (post-témoignage) comme variable dépendante.

CHAPITRE 3: RÉSULTATS

Analyses préliminaires et gestion des informations judiciaires manquantes

Étant donné que l'un des objectifs de l'étude était d'évaluer l'association entre le type d'implication judiciaire et l'état psychologique des enfants VAS, les informations relatives au type d'implication judiciaire ont été obtenues avant la thérapie et revérifiées après la thérapie, de façon à identifier tous ceux qui ont témoigné soit avant ou pendant le processus thérapeutique et donc, avant qu'on ne mesure leur état psychologique.

Ainsi, à partir des dossiers de 177 enfants dont les causes judiciaires avaient le potentiel d'être judiciairisés, trois groupes ont été formés en fonction de leur implication judiciaire.

En premier lieu, dans le but de construire le premier groupe, nous sommes partis de 61 numéros d'événements policier de dossiers d'enfants VAS qui ont témoigné qui ont été reliés à 61 numéros de dossiers judiciaires. À partir de ces numéros de dossiers judiciaires, il a été possible de consulter 33 plunitifs sur le site de la Société québécoise de l'intelligence juridique (SOQUIJ). En effet, 28 plunitifs étaient inaccessibles pour diverses raisons, notamment puisque le dossier a procédé à la Chambre de la jeunesse, parce qu'un interdit de consultation a été émis ou en raison d'une erreur dans le numéro de dossier judiciaire.

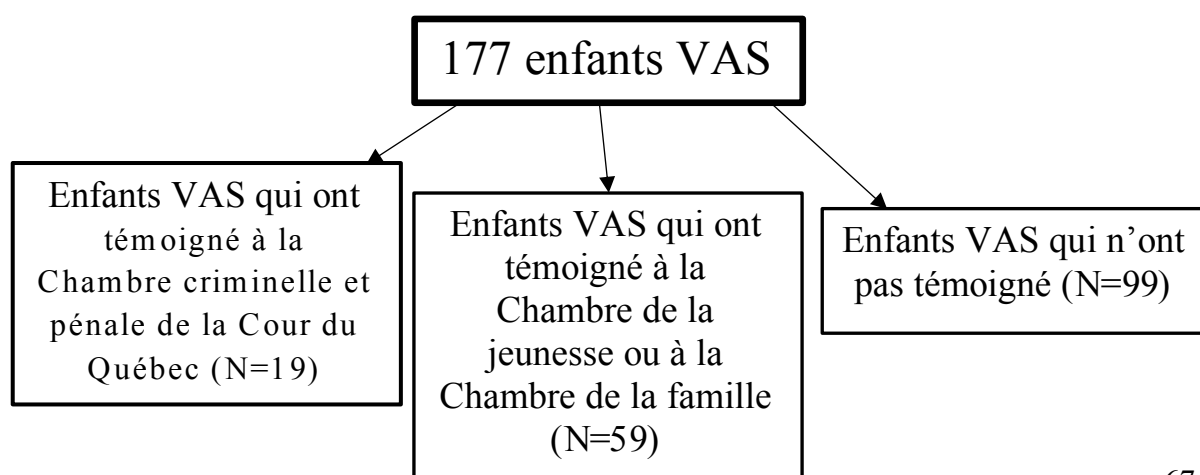
De ces 33 plunitifs retenus, plusieurs données ont été ressorties, notamment la date de comparution de l'accusé ainsi que le résultat du verdict. À l'aide de la date de comparution, il a été possible de classer les participants ayant débuté le processus judiciaire avant le début ou la fin de la psychothérapie au CEMV². Ainsi, 29 enfants correspondaient à l'un ou l'autre de ces critères. Afin de s'assurer que tous aient témoigné à la Chambre criminelle et pénale, nous avons enlevé tous les dossiers incluant un accusé âgé de moins de 12 ans. Également, selon les

² Il est à noter que le processus judiciaire débute dès la comparution de l'accusé.

plumitifs, aucun de ces dossiers judiciaires n'a procédé devant un juge et un jury (Chambre criminelle de la Cour supérieure).

Notre premier groupe était donc finalement composé de 19 enfants VAS ayant témoigné à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec, dont 17 (89,5%) filles et 2 (10,5%) garçons et dont la moyenne d'âge est de 10,26 ans (É.T. : 2,377). Par la suite, afin de construire le deuxième groupe, nous sommes partis de l'ensemble des enfants qui ont témoigné pour en soustraire le premier groupe (Enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale). Comme nous n'avions pas l'information exacte du tribunal dans lequel ces enfants ont témoigné (Chambre de la jeunesse ou Chambre de la famille) et qu'il nous était impossible de le définir à partir des informations que nous possédions, nous avons nommé ce deuxième groupe « Enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal ». Ce deuxième groupe était donc composé de 59 participants, dont 49 (83,1%) filles et 10 (16,9%) garçons et dont la moyenne d'âge est de 10,04 ans (É.T. : 2,046). Finalement, pour former le troisième et dernier groupe, nous avons déjà l'information dans la base de données concernant les enfants victimes d'AS qui n'ont pas témoigné dans l'un ou l'autre des tribunaux. Ainsi, notre troisième groupe était composé de 99 enfants VAS qui n'ont pas témoigné, dont 61 (61,6%) filles et 38 (38,4%) garçons et dont la moyenne d'âge est de 9,79 ans (É.T. : 2,006).

Pour faciliter la suite de la lecture, les trois groupes seront dorénavant nommés ainsi :



Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS qui a) n'ont pas témoigné au tribunal de ceux qui b) ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec ou la Chambre criminelle et pénale de la Cour supérieure et de ceux c) qui ont témoigné dans un autre tribunal, soit la Chambre de la jeunesse ou Chambre de la famille?

Pour l'échantillon global ainsi que pour les trois groupes étudiés, soient (1) enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale, (2) enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal et (3) enfants VAS qui n'ont pas témoigné, des analyses univariées et bivariées ont été réalisées afin de dresser un portrait des caractéristiques sociodémographiques, relatives à la victimisation sexuelle et à la prise en charge de chacun. Les variables analysées sont les suivantes : sexe de l'enfant, âge de l'enfant, type de famille de l'enfant, revenu annuel familial, niveau de scolarité du parent (ou répondant principal), sévérité des AS, fréquence des AS, type d'AS, lien entre l'agresseur et l'enfant, âge de l'agresseur principal, preuves médicales, rencontre avec un médecin, rencontre avec un enquêteur et rencontre avec un procureur, le stress lié au dévoilement et le nombre d'événements stressants liés au dévoilement, tels que révélés par l'enfant VAS.

Pour l'ensemble des variables, à l'exception de celles concernant l'âge de l'enfant, le stress lié au dévoilement et le nombre d'événements stressants liés au dévoilement, des tests de chi carré ont été réalisés donnant ainsi des tableaux croisés. Pour la variable « âge de l'enfant » ainsi que pour les deux variables de stress liées au dévoilement, des analyses de variance ANOVA ont été effectuées pour chacun des trois groupes (1) enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale (2) enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal (3) enfants VAS qui n'ont pas témoigné.

La première colonne du Tableau 1 présente les variables correspondant aux caractéristiques sociodémographiques des enfants VAS. La colonne 2 de ce tableau présente

les caractéristiques de l'échantillon globale alors que les colonnes 3, 4 et 5 présentent les caractéristiques de chaque groupe analysé.

Résultats aux tests du chi carré et aux analyses de variance ANOVA³

La dernière colonne du Tableau 1 présente les différences significatives entre chacun des groupes en relation avec chacune des variables analysées. On observe qu'il existe une différence significative par rapport au sexe de l'enfant entre les enfants VAS qui n'ont pas témoigné et les enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal que la Chambre criminelle et pénale ($\chi^2=11,68$; ddl=2; $p \leq 0,01$). Les garçons témoignent donc statistiquement moins que les filles.

Le Tableau 2 présente les caractéristiques relatives à la victimisation sexuelle des enfants VAS faisant partie de notre échantillon ainsi que les caractéristiques concernant leur prise en charge. La première colonne de ce tableau présente chacune des variables analysées. La colonne 2 de ce même tableau présente les caractéristiques de l'échantillon globale alors que les colonnes 3, 4 et 5 présentent les caractéristiques de chaque groupe. La majorité des participants formant le groupe des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale (N=19) ont été victimes d'agressions sexuelles très sévères (73,7%; n=14) dans un contexte intrafamilial (73,7%; n=14) de manière répétitive ou chronique (66,7%; n=12). Également, en ce qui a trait à la prise en charge de ces enfants, la plupart d'entre eux ont rencontré un médecin (66,7%; n=12) et un enquêteur (83,3%; n=15). Relativement au stress lié au dévoilement, les enfants VAS de ce groupe ont révélé en moyenne avoir vécu 3,9

³ Certaines variables ne respectent pas le fait qu'il doit y avoir un minimum de 5 sujets par cellule. Ce bris de postulat représente donc un biais relativement à certaines de nos analyses.

événements stressants en lien avec le dévoilement. D'autre part, une majorité des agresseurs de ce groupe faisaient partie de la famille immédiate de la victime (57,9%; n=11) et ils étaient, pour la plupart, âgés entre 20 et 59 ans (78,9%; n=15). Finalement, chez la majorité de ces enfants, l'examen médical s'est avéré normal (73,7%; n=14).

Concernant le groupe des enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal (N=59), la majorité d'entre eux ont été victimes d'agressions sexuelles très sévères (67,6%; n=40) dans un contexte intrafamilial (64,4%; n=38) de manière répétitive ou chronique (38,2%; n=21). De plus, en ce qui a trait à la prise en charge de ces enfants, une majorité de ces enfants ont rencontré à la fois un médecin (67,9%; n=38), un enquêteur (94,6%; n=53) et un procureur (57,9%; n=33). Relativement au stress lié au dévoilement, les enfants VAS de ce groupe ont révélé en moyenne avoir vécu 4,3 événements stressants en lien avec le dévoilement. D'autre part, une majorité des agresseurs de ce groupe faisaient partie de la famille immédiate de la victime (54,2%; n=32) et ils étaient, pour la plupart, âgés entre 20 et 59 ans (64,4%; n=38). Finalement, chez la majorité de ces enfants, l'examen médical s'est avéré normal (91,2%; n=52).

Dernièrement, par rapport au groupe des enfants qui n'ont pas témoigné (N=99), la majorité ont été victimes de quelques événements (39,6%; n=38) d'agressions sexuelles très sévères (59,2%; n=58) dans un contexte intrafamilial (68,7%; n=68). Concernant leur prise en charge, une majorité de ces enfants ont rencontré un médecin (62,9%; n=61) et un enquêteur (88,4%; n=84). Relativement au stress lié au dévoilement, les enfants VAS de ce groupe ont révélé en moyenne avoir vécu 3,9 événements stressants en lien avec le dévoilement. D'autre part, un nombre identique des agresseurs de ce groupe font partie de la famille immédiate, puis de la famille élargie de la victime (34,3%; n=34) et ils étaient, pour la plupart, âgés entre 13 et

15 ans (34,3%; n=34). Finalement, chez la majorité de ces enfants, l'examen médical s'est avéré normal (89,5%; n=77).

Résultats aux tests du chi carré et aux analyses de variance ANOVA⁴

La dernière colonne du Tableau 2 présente les différences significatives entre chacun des groupes (1) enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale (2) enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal (3) enfants VAS qui n'ont pas témoigné en relation avec chacune des variables analysées. D'abord, les résultats révèlent une différence significative par rapport au lien entre la victime et l'agresseur entre les enfants VAS qui n'ont pas témoigné et les enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal ($\chi^2=14,34$; ddl=4; $p \leq 0,01$). En effet, une majorité des agresseurs de ce groupe (54,2%; n=32) font partie de la famille immédiate de la victime. De ce fait, les enfants VAS qui n'ont pas témoigné sont moins souvent victimes d'un membre de la famille immédiate. Il existe également une différence significative par rapport à la rencontre avec un procureur ($\chi^2=31,53$; ddl=2; $p \leq 0,001$). Encore une fois, on observe une différence significative entre les enfants VAS qui n'ont pas témoigné et les enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal. Ainsi, malgré le fait qu'une majorité des enfants VAS de l'échantillon générale (67,2%) n'ont pas rencontré le procureur avant leur témoignage, nos résultats stipulent que les enfants VAS qui ont rencontré un procureur avant leur témoignage tendent à témoigner significativement plus dans un autre tribunal que la Chambre criminelle et pénale. Les analyses révèlent aussi l'existence d'une différence significative par rapport à l'âge de l'agresseur entre les trois groupes (enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale, enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal, enfants VAS qui n'ont pas témoigné) ($\chi^2=28,97$; ddl=6; $p \leq 0,001$). En fait, nos

⁴ Certaines variables ne respectent pas le fait qu'il doit y avoir un minimum de 5 sujets par cellule. Ce bris de postulat représente donc un biais relativement à certaines de nos analyses.

résultats révèlent que les enfants VAS dont l'agresseur était âgé entre 13 et 15 ans témoignent significativement moins alors que les enfants VAS dont l'agresseur était âgé de plus de 15 ans témoignent significativement plus et ce, peu importe le tribunal. De plus, les résultats indiquent l'existence d'une différence significative par rapport au stress lié au dévoilement ($F=7,56$; $ddl=2$; $p \leq 0,001$) et le nombre d'événements stressants liés au dévoilement ($F=10,24$; $ddl=2$; $p \leq 0,001$), tels que révélés par l'enfant, entre les enfants VAS qui n'ont pas témoigné et les enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal. Ainsi, les enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal que la Chambre criminelle et pénale vivent en moyenne plus de stress ($M=6,34$; $E-T=2,872$) ($M=4,29$ événements stressants; $E-T=1,583$) que les enfants VAS qui n'ont pas témoigné ($M=5,76$; $E-T=2,406$) ($M=3,93$ événements stressants; $E-T=1,293$).

Tableau 1

Caractéristiques sociodémographiques des enfants VAS selon le type d'implication judiciaire (chi carré et One-way ANOVA)

	Échantillon (N=177)	Témoignage à la Chambre criminelle et pénale₁ (N=19)	Témoignage dans un autre tribunal₂ (N=59)	Non-témoignages₃ (N=99)	F	ddl	p
Moyenne d'âge de l'enfant	9,93 (2,060)	10,26 (2,377)	10,04 (2,046)	9,79 (2,006)	0,524	2	0,593
					x²	ddl	p
Sexe de l'enfant					11,678	2	0,003** _{2,3}
Fille	127 (71,8%)	17 (89,5%)	49 (83,1%)	61 (61,6%)			
Garçon	50 (28,2%)	2 (10,5%)	10 (16,9%)	38 (38,4%)			
Type de famille de l'enfant					5,555	6	0,475
Famille d'origine	37 (20,9%)	2 (10,5%)	10 (16,9%)	25 (25,3%)			
Famille monoparentale	70 (39,5%)	9 (47,5%)	21 (35,6%)	40 (40,4%)			
Famille recomposée	44 (24,9%)	6 (31,6)	16 (27,1)	22 (22,2%)			
Famille d'accueil et autres	26 (14,7%)	2 (10,5%)	12 (20,3%)	12 (12,1%)			
Revenu annuel de la famille					6,767	6	0,343
20 000 et -	28 (28,6%)	4 (28,6%)	14 (40,0%)	10 (20,4%)			
21 000 à 40 000	31 (31,6%)	4 (28,6%)	11 (31,4%)	16 (32,7%)			
41 000 à 60 000	19 (19,4%)	4 (28,6%)	6 (17,1%)	9 (18,4%)			
61 000 et +	21 (20,4%)	2 (14,3%)	4 (11,4%)	14 (28,6%)			
Niveau de scolarité du parent (ou répondant principal)					7,124	8	0,523
Études primaires	11 (6,3%)	1 (5,3%)	6 (10,5%)	4 (4,0%)			
Études secondaires	55 (31,4%)	5 (26,3%)	22 (38,6%)	28 (28,3%)			
Études collégiales	77 (44,0%)	9 (47,4%)	23 (40,4%)	45 (45,4%)			
Baccalauréat	24 (13,7%)	3 (15,8%)	4 (7,0%)	17 (17,2%)			
Maîtrise ou doctorat	8 (4,6%)	1 (5,3%)	2 (3,5%)	5 (5,1%)			

Note. * = $p \leq 0,05$, ** = $p \leq 0,01$, *** = $p \leq 0,001$.

Note, 2,3 = Le groupe « Témoignage dans un autre tribunal que la Chambre criminelle et pénale » se différencie du groupe « Non-témoignage ».

Tableau 2

Caractéristiques de la victimisation sexuelle et de la prise en charge des enfants VAS selon le type d'implication judiciaire (chi carré et One-way ANOVA)

	Échantillon (N=177)	Chambre criminelle et pénale ₁ (N=19)	Autre tribunal ₂ (N=59)	Non-témoignage ₃ (N=99)	x ²	ddl	p
Sévérité de l'AS					4,217	4	0,377
AS moins sévère	14 (8,0%)	1 (5,3%)	2 (3,4%)	11 (11,2%)			
AS sévère	50 (28,4%)	4 (21,1%)	17 (28,8%)	29 (29,6%)			
AS très sévère	112 (63,6%)	14 (73,7%)	40 (67,8%)	58 (59,2%)			
Fréquence des AS					7,393	4	0,117
Épisode unique	43 (25,4%)	3 (16,7%)	17 (30,9%)	23 (24,0%)			
Quelques événements	58 (34,3%)	3 (16,7%)	17 (30,9%)	38 (39,6%)			
Répétitif ou chronique	68 (40,2%)	12 (66,7%)	21 (38,2%)	35 (36,5%)			
Lien entre la victime et l'agresseur					14,342	4	0,006** _{2,3}
Famille immédiate	77 (43,5%)	11 (57,9%)	32 (54,2%)	34 (34,3%)			
Famille élargie	43 (24,3%)	3 (15,8%)	6 (10,2%)	34 (34,3%)			
Connaissances	57 (32,5%)	5 (26,3%)	21 (35,6%)	31 (31,3%)			
Vécu un examen médical ou une rencontre avec un médecin					0,412	2	0,814
Oui	111 (62,7%)	12 (66,7%)	38 (67,9%)	61 (62,9%)			
Non	60 (33,9%)	6 (33,3%)	18 (32,1%)	36 (37,1%)			
Vécu une rencontre avec un enquêteur					2,480	2	0,289
Oui	152 (85,9%)	15 (83,3%)	53 (94,6%)	84 (88,4%)			
Non	17 (9,6%)	3 (16,7%)	3 (5,4%)	11 (11,6%)			
Vécu une rencontre avec un procureur					31,525	2	0,000*** _{2,3}
Oui	52 (29,4%)	5 (26,3%)	33 (57,9%)	14 (14,7%)			
Non	119 (67,2%)	14 (73,7%)	24 (42,1%)	81 (85,3%)			
Âge de l'agresseur					28,973	6	0,000*** _{1,2,3}
13 à 15 ans	42 (23,7%)	0 (0,0%)	8 (13,6%)	34 (34,3%)			
15 à 19 ans	30 (16,9%)	1 (5,3%)	9 (15,3%)	20 (20,2%)			
20 à 59 ans	84 (47,5%)	15 (78,9%)	38 (64,4%)	31 (31,3%)			
60 ans et plus	21 (11,9%)	3 (15,8%)	4 (6,8%)	14 (14,1%)			
			Moyenne (É-T)		F	ddl	p
Stress lié au dévoilement	6,34 (2,872)	5,79 (3,457)	6,34 (2,872)	5,76 (2,406)	7,555	2	0,001*** _{2,3}
Nb. d'événements stressants lié au dévoilement	4,29 (1,583)	3,89 (2,025)	4,29 (1,583)	3,93 (1,293)	10,236	2	0,000*** _{2,3}

Note. * = $p \leq 0,05$, ** = $p \leq 0,01$, *** = $p \leq 0,001$.

Note. _{2,3} = Le groupe « Témoignage dans un autre tribunal » se différencie du groupe « Non-témoignage ».

Note. _{1,2,3} = Le groupe « Témoignage à la Chambre criminelle et pénale » se différencie du groupe « Témoignage dans un autre tribunal » et du groupe « Non-témoignage ». Le groupe « Témoignage dans un autre tribunal » se différencie du groupe « Témoignage à la Chambre criminelle et pénale » et du groupe « Non-témoignage ». Le groupe « Non-témoignage » se différencie du groupe « Témoignage à la Chambre criminelle et pénale » et du groupe « Témoignage dans un autre tribunal ».

Résultats de la régression logistique multinomiale pour prédire le type d'implication judiciaire

Concernant les analyses multivariées, la méthode de régression logistique multinomiale a été utilisée pour tenter de prédire le type d'implication judiciaire des enfants VAS. Afin de bâtir un modèle de prédiction le plus inclusif qui soit, nous nous sommes inspirés des variables théoriquement importantes qui ressortaient de la littérature scientifique, en plus des variables qui se sont avérées comme étant statistiquement significatives dans nos analyses bivariées. Les variables retenues sont donc les suivantes : l'âge de l'enfant, l'âge de l'agresseur, le lien entre la victime et l'agresseur, le sexe de l'enfant, la fréquence des AS, les symptômes intériorisés, les symptômes extériorisés, le nombre d'événements stressants liés au dévoilement et finalement, les preuves médicales. En effet, plusieurs travaux suggèrent que plusieurs de ces variables étaient statistiquement liées au témoignage des enfants VAS (Goodman et al., 1992; Lipovsky, 1994; Whitcomb et al., 1994; Tourigny et Trocmé, 2000; Sedlak et al., 2005; Hanna et al., 2010; Daignault, Hébert et Pelletier, 2017). Il est donc possible de voir dans le Tableau 3 que le modèle prédit le type d'implication judiciaire des enfants VAS ($\chi^2=59,564$; $p \leq 0,001$). Plus précisément encore, il explique 41,5% de la variance. D'abord, il est possible d'observer dans la première partie du Tableau 3 qu'en comparant le groupe d'enfants VAS ayant témoigné à la Chambre criminelle et pénale et ceux qui n'ont pas témoigné, le meilleur prédicteur semble être l'âge de l'agresseur ($B=4,260$; $p \leq 0,01$). Ainsi, lorsque l'agresseur est plus âgé, l'enfant VAS a environ 4,3 fois plus de probabilités de témoigner à la Chambre criminelle et pénale. Par la suite, il est possible d'observer dans la deuxième partie du Tableau 3 qu'en comparant le groupe d'enfants ayant témoigné dans un autre tribunal et ceux qui n'ont pas témoigné, deux prédicteurs ressortent comme ayant une relation significative, à savoir le lien entre la victime et l'agresseur et le nombre d'événements stressants liés au dévoilement, tels que révélés par l'enfant. D'abord, il y a moins de probabilités qu'un enfant VAS témoigne dans un autre tribunal lorsque le lien entre lui-même et son agresseur est éloigné ($B=0,152$; $p \leq 0,01$). Ce

dernier résultat semble logique lorsqu'on considère que parmi le groupe « témoignage dans un autre tribunal », certains enfants ont témoigné à la Chambre de la jeunesse (alors que d'autres ont témoigné à la Chambre de la famille). Ainsi, certains d'entre eux représentent des cas DPJ dans lesquels l'agresseur était leur parent ou leur tuteur. Dans ces circonstances, le lien entre l'agresseur et l'enfant est donc plutôt étroit. C'est pourquoi nos résultats révèlent qu'il y a moins de probabilités que les enfants de ce groupe témoignent lorsque le lien entre l'agresseur et la victime est plus éloigné. Finalement, un enfant VAS ayant vécu davantage d'événements stressants en lien avec le dévoilement a environ 1,5 fois plus de probabilités de témoigner dans un autre tribunal ($B=1,484; p \leq 0,05$). Ce résultat stipule alors que les enfants qui ont témoigné à la Chambre de la jeunesse ou à la Chambre de la famille semblent avoir vécu davantage de stress en lien avec leur dévoilement. Ceci paraît logique dans la mesure que certains enfants VAS ayant témoigné à la Chambre de la jeunesse sont pris en charge par la DPJ. De ce fait, ils ont plus de probabilités d'avoir vécu d'événements stressants à la suite de leur dévoilement, tel qu'un placement en famille d'accueil.

Tableau 3

Régression logistique multinomiale prédisant le type d'implication judiciaire des enfants VAS avec comme groupe de référence les enfants VAS qui n'ont pas témoigné⁵

Prédicteurs	B	E.T.	Exp (B)	p
Témoignage à la Chambre criminelle et pénale (N=19)				
Âge de l'enfant	0,224	0,169	1,251	0,185
Âge de l'agresseur	1,449	0,527	4,260	0,006**
Lien entre la victime et l'agresseur : <i>famille élargie</i>	-1,531	0,981	0,216	0,119
Sexe de l'enfant	0,350	0,935	1,419	0,708
Fréquence des AS	-0,786	0,888	0,455	0,376
Symptômes intériorisés	0,044	0,039	1,045	0,257
Symptômes extériorisés	-0,056	0,040	0,946	0,157
Nb. d'événements stressants liés au dévoilement	-0,139	0,211	0,870	0,509
Preuves médicales	-1,026	0,889	0,358	0,248
Témoignage dans un autre tribunal (N=59)				
Âge de l'enfant	0,060	0,121	1,062	0,621
Âge de l'agresseur	0,359	0,253	1,432	0,155
Lien entre la victime et l'agresseur : <i>famille élargie</i>	-1,881	0,677	0,152	0,005**
Sexe de l'enfant	0,767	0,579	2,153	0,185
Fréquence des AS	0,422	0,598	1,524	0,481
Symptômes intériorisés	-0,002	0,028	0,998	0,935
Symptômes extériorisés	-0,025	0,027	0,975	0,364
Nombre d'événements stressants liés au dévoilement	0,394	0,154	1,484	0,011*
Preuves médicales	0,191	0,748	1,211	0,798
-2 Log Likelihood		chi carré		
<i>Intercept only</i>	264,429	59,564***		
<i>Final</i>	204,865			
Nagelkerke R-carré		0,415		

Note. * = $p \leq 0,05$, ** = $p \leq 0,01$, *** = $p \leq 0,001$

⁵ Des analyses complémentaires ont été effectuées pour vérifier si les résultats de la régression logistique multinomiale étaient identiques indépendamment du groupe de référence (Enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale, Enfants VAS qui ont témoigné dans un autre Tribunal et Enfants VAS qui n'ont pas témoigné). Les résultats révèlent que les données sont identiques indépendamment du groupe de référence.

Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS dont la cause s'est soldée par un verdict d'acquittement; de celles qui se sont soldées par un verdict de culpabilité?

Des analyses univariées et bivariées ont été réalisées afin de dresser un portrait des caractéristiques des deux groupes (au moins un verdict de culpabilité et verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation) selon le verdict. L'ensemble des analyses ont été menées sur le groupe des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale (N=19), puisque nous possédions uniquement des données sur le verdict de ces participants. Les variables analysées dans les Tableaux 4 et 5 sont les suivantes : sexe de l'enfant, âge de l'enfant, type de famille de l'enfant, revenu annuel familial, niveau de scolarité du parent (ou répondant principal), sévérité des AS, fréquence des AS, type d'AS, lien entre l'agresseur et l'enfant, âge de l'agresseur principal, preuves médicales, si l'enfant a rencontré un médecin, un enquêteur et un procureur, le stress lié au dévoilement et le nombre d'événements stressants liés au dévoilement, tels que révélés par l'enfant VAS.

Pour l'ensemble des variables, à l'exception de celles concernant l'âge de l'enfant, le stress lié au dévoilement et le nombre d'événements stressants liés au dévoilement, des tests de chi carré ont été réalisés. Pour les variables « âge de l'enfant », « stress lié au dévoilement » et « nombre d'événements stressants liés au dévoilement », des tests U de Mann Whitney ont été réalisés pour chacun des groupes (au moins un verdict de culpabilité et verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation).

Résultats aux tests du chi carré et U de Mann Whitney relativement aux caractéristiques sociodémographiques des enfants VAS selon le verdict⁶

La dernière colonne du Tableau 4 présente la signification à savoir s'il existe une différence significative entre chacun des groupes (au moins un verdict de culpabilité et verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation) en relation avec chacune des variables analysées. Il est donc possible d'observer, qu'il n'existe aucune différence significative entre les deux groupes (au moins un verdict de culpabilité et verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation) et ce, par rapport à toutes les variables analysées (sexe de l'enfant, âge de l'enfant, type de famille de l'enfant, revenu annuel familial, niveau de scolarité du parent (ou répondant principal)). En d'autres mots, il n'existe aucun lien significatif entre le verdict et les caractéristiques sociodémographiques des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale.

Résultats aux tests du chi carré et U de Mann Whitney relativement aux caractéristiques de la victimisation des enfants VAS selon le verdict⁷

La dernière colonne du Tableau 5 présente la signification à savoir s'il existe une différence significative entre chacun des groupes (au moins un verdict de culpabilité et verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation) en relation avec chacune des variables analysées. Il est donc possible d'observer, qu'il n'existe aucune différence significative entre les deux groupes (au moins un verdict de culpabilité et verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation) et ce, par rapport à toutes les variables analysées. En d'autres mots, il n'existe

⁶ Certaines variables ne respectent pas le fait qu'il doit y avoir un minimum de 5 sujets par cellule. Ce bris de postulat représente donc un biais relativement à certaines de nos analyses.

⁷ Idem.

aucun lien significatif entre le verdict et les caractéristiques de la victimisation sexuelle et la prise en charge des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale.

Tableau 4

Caractéristiques sociodémographiques des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale selon le verdict (chi carré et U de Mann Whitney)

	Au moins un verdict de culpabilité (N=12)	Verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation (N=7)	Z	N	p
<i>Moyenne d'âge de l'enfant</i>	10,31 (2,496)	10,29 (2,138)	-0,080	20	0,936
			x²	df	p
<i>Sexe de l'enfant</i>			0,220	1	0,639
Fille	11 (91,7%)	6 (85,7%)			
Garçon	1 (8,3%)	1 (14,3%)			
<i>Type de famille de l'enfant</i>			1,978	3	0,577
Famille d'origine	2 (16,7%)	0 (0,0%)			
Famille monoparentale	6 (50,0%)	3 (42,9%)			
Famille recomposée	3 (25,0%)	3 (42,9%)			
Famille d'accueil et autres	1 (8,3%)	1 (14,3%)			
<i>Revenu annuel de la famille</i>			2,812	3	0,421
20 000 et -	3 (25,0%)	2 (66,7%)			
21 000 à 40 000	4 (33,3%)	0 (0,0%)			
41 000 à 60 000	3 (25,0%)	1 (33,3%)			
61 000 et +	2 (16,7%)	0 (0,0%)			
<i>Niveau de scolarité du parent (ou répondant principal)</i>			4,322	4	0,354
Études primaires	1 (8,3%)	0 (0,0%)			
Études secondaires	4 (33,3%)	1 (14,3%)			
Études collégiales	6 (50,0%)	3 (42,9%)			
Baccalauréat	1 (8,3%)	2 (28,6%)			
Maîtrise ou doctorat	0 (0,0%)	1 (14,3%)			

Note. * = $p \leq 0,05$, ** = $p \leq 0,01$, *** = $p \leq 0,001$.

Tableau 5

Caractéristiques de la victimisation sexuelle et de la prise en charge des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale selon le verdict (chi carré et U de Mann Whitney)

	Au moins un verdict de culpabilité (N=12)	Verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation (N=7)	χ^2	ddl	<i>p</i>
Sévérité de l'AS	10,31 (2,496)	10,29 (2,138)	0,597	2	0,742
AS moins sévère	1 (8,3%)	0 (0,0%)			
AS sévère	3 (25,0%)	2 (28,6%)			
AS très sévère	8 (66,7%)	5 (71,4%)			
Fréquences des AS			0,101	2	0,951
Épisode unique	3 (25,0%)	1 (16,7%)			
Quelques événements	2 (16,7%)	1 (16,7%)			
Répétitif ou chronique	7 (58,3%)	4 (66,7%)			
Lien entre la victime et l'agresseur			3,297	2	0,192
Famille immédiate	5 (41,7%)	6 (85,7%)			
Famille élargie	3 (25,0%)	0 (0,0%)			
Connaissance	4 (33,3%)	1 (14,3%)			
Vécu un examen médical ou une rencontre avec un médecin			0,903	1	0,342
Oui	7 (58,3%)	5 (83,3%)			
Non	5 (41,7%)	1 (16,7%)			
Vécu une rencontre avec un enquêteur			1,644	1	0,200
Oui	9 (75,0%)	6 (100,0%)			
Non	3 (25,0%)	0 (0,0%)			
Vécu une rencontre avec un procureur			1,832	1	0,176
Oui	2 (16,7%)	3 (42,9%)			
Non	10 (83,3%)	4 (57,1%)			
Âge de l'agresseur			2,692	2	0,260
13 à 15 ans	1 (8,3%)	0 (0,0%)			
20 à 59 ans	8 (66,7%)	7 (100,0%)			
60 ans et plus	3 (25,0%)	0 (0,0%)			
	Moyenne (É-T)		Z	N	<i>p</i>
Stress lié au dévoilement	5,15 (3,648)	7,00 (2,582)	-0,957	19	0,339
Nb. d'événements stressants liés au dévoilement	3,46 (2,222)	4,86 (1,069)	-1,349	19	0,177

Note. * = $p \leq 0,05$, ** = $p \leq 0,01$, *** = $p \leq 0,001$.

Existe-t-il un lien entre la décision du juge (verdict) et l'état psychologique des enfants VAS à la suite de la psychothérapie?

Finalement, pour répondre à la question : « Existe-t-il un lien entre la décision du juge (verdict) et l'état psychologique d'un enfant VAS à la suite de la psychothérapie? », le test U de Mann Whitney a été utilisé sur plusieurs variables de santé mentale qui ont été tirées du CBCL. Il s'agit des scores T pris à la fin de la psychothérapie de l'enfant VAS au CEMV. Les variables analysées sont les suivantes : symptômes intériorisés, symptômes extériorisés, anxiété, retrait, somatisation, difficultés relationnelles, trouble de la pensée, trouble de l'attention, comportements délinquants, troubles de comportement et comportements agressifs (Tableau 6).

Tel qu'observé dans le Tableau 6, il existe une différence significative entre le verdict et les symptômes intériorisés ($Z=-2,094$; $p \leq 0,05$) et l'anxiété ($Z=-2,005$; $p \leq 0,05$). En effet, les scores des médianes démontrent que les enfants dont leur cause s'est soldée par au moins un verdict de culpabilité ressentent moins d'anxiété et de troubles intériorisés.

Tableau 6

Symptômes de santé mentale des enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale en relation avec le verdict (U de Mann Whitney)

	Verdict		Z	N
	Médiane (Rang moyen)	Médiane (Rang moyen)		
	Au moins un verdict de culpabilité (N=12)	Verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation (N=7)		
Anxiété	57,00 (12,42)	51,00 (6,93)	-2,005*	19
Retrait	56,00 (11,69)	50,00 (8,29)	-1,272	19
Somatisation	56,00 (11,00)	56,00 (9,57)	-0,535	19
Difficultés relationnelles	61,00 (12,08)	51,00 (7,57)	-1,640	19
Troubles de la pensée	60,00 (11,65)	51,00 (8,36)	-1,217	19
Troubles de l'attention	56,00 (11,54)	51,00 (8,57)	-1,083	19
Comportements délinquants	55,00 (11,50)	52,00 (8,64)	-1,042	19
Comportements agressifs	56,00 (11,46)	51,00 (8,71)	-1,018	19
Troubles de comportements	60,00 (11,77)	45,00 (8,14)	-1,308	19
Symptômes intériorisés	62,00 (12,12)	46,00 (7,50)	-2,094*	19
Symptômes extériorisés	54,00 (10,81)	47,00 (9,93)	-0,457	19

Note. * = $p \leq 0,05$, ** = $p \leq 0,01$, *** = $p \leq 0,001$.

CHAPITRE 4 : DISCUSSION ET CONCLUSION

Discussion

L'étude actuelle avait pour but de documenter et mieux comprendre l'expérience judiciaire d'un groupe d'enfants québécois, victimes d'AS et pris en charge par un Centre d'appui pour enfants (CAE), soit le Centre d'Expertise Marie-Vincent (CEMV) selon le type d'implication judiciaire. En effet, nous souhaitons répondre à trois questions distinctes, soient 1. « Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS qui a) n'ont pas témoigné au tribunal de ceux qui b) ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec ou la Chambre criminelle de la Cour supérieure et de ceux c) qui ont témoigné dans un autre tribunal, soit la Chambre de la jeunesse ou la Chambre de la famille? », 2. « Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS dont la cause s'est soldée par un verdict d'acquittement ou un verdict de culpabilité? » et 3. « Existe-t-il un lien entre la décision du juge (verdict) et l'état psychologique des enfants VAS à la suite de la psychothérapie ? » À ce jour, rare sont les études qui se sont intéressées à l'expérience judiciaire des enfants VAS et à leur type d'implication judiciaire.

Les résultats obtenus au chapitre précédent sont discutés en trois parties. En premier lieu, les caractéristiques des enfants VAS selon leur type d'implication judiciaire sont discutées et remises en contexte avec les données de la littérature scientifique. En deuxième lieu, les caractéristiques des enfants VAS selon le verdict obtenu sont discutées et nous tentons d'expliquer l'absence d'association entre l'ensemble des variables utilisées et le verdict final. En troisième lieu, la question relative à l'association entre le verdict et l'état psychologique des enfants VAS est abordée.

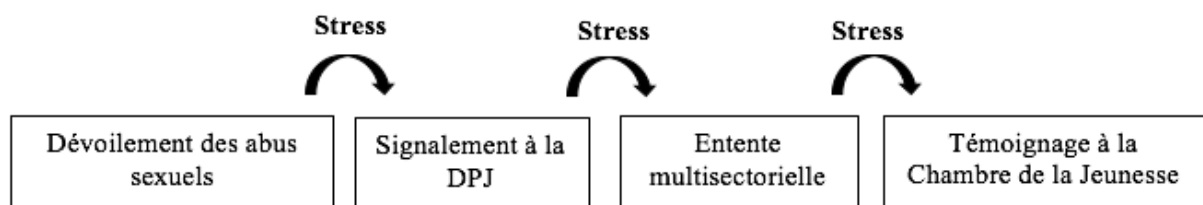
Caractéristiques des enfants VAS selon leur type d'implication judiciaire

Concernant la première question de notre recherche, soit « Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS qui a) n'ont pas témoigné au tribunal de ceux qui b) ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec ou la Chambre criminelle de la Cour supérieure et de ceux c) qui ont témoigné dans un autre tribunal, soit la Chambre de la jeunesse ou la Chambre de la famille? » nos résultats au test du chi carré ont d'abord permis de démontrer que les jeunes garçons témoignent significativement moins que les jeunes filles. Également, sur la base de nos analyses univariées, les résultats soulignent que les enfants victimes d'AS qui ont témoigné et ce, peu importe le tribunal, sont plus âgés que ceux qui n'ont pas témoigné. D'autre part, concernant la victimisation sexuelle, les résultats de nos analyses univariées démontrent que les enfants victimes d'AS très sévères, de manière répétitive ou chronique, dans un contexte intrafamilial sont plus nombreux à témoigner, peu importe le tribunal. Ainsi, l'ensemble de ces résultats appuient ceux de plusieurs travaux sur le sujet (Goodman et al., 1992; Lipovsky, 1994; Whitcomb et al., 1994; Hanna et al., 2010; Daignault, Hébert et Pelletier, 2017).

Également, les résultats des analyses de variance ANOVA soulignent l'existence d'une différence significative par rapport au stress lié au dévoilement et le nombre d'événements stressants liés au dévoilement, tels que révélés par l'enfant, entre les enfants VAS qui n'ont pas témoigné et les enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal. En d'autres mots, les enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal vivent plus de stress en lien avec le dévoilement comparativement aux enfants VAS qui n'ont pas témoigné. Également, les résultats de la régression logistique multinomiale révèlent que le nombre d'événements stressants vécus par l'enfant en lien avec le dévoilement est associé au témoignage dans un autre tribunal (ex : Chambre de la jeunesse). En bref, ces données nous indiquent, encore une

fois, que les enfants qui témoignent dans un autre tribunal vivent plus de stress. Ces résultats concordent avec ceux de la recherche de Gauthier (2015). En effet, parmi le groupe d'enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal, certains d'entre eux ont témoigné à la Chambre de la jeunesse. Ainsi, pour chaque dossier d'abus sexuel sur un mineur qui est judiciairisé dans ce tribunal, la DPJ est interpellée dès le dévoilement et donc, l'Entente multisectorielle devrait être mise en place dès le début des procédures (Gouvernement du Québec, 2007; Ministère de la Justice du Canada, 2018). Dans ce sens, l'étude de Gauthier (2015) suggère que l'Entente multisectorielle et les démarches qui en découlent peuvent engendrer des effets négatifs sur le niveau de stress de l'enfant. Par conséquent, tel qu'imaginé à la Figure 2, les résultats de notre étude et ceux de la recherche de Gauthier (2015) suggèrent que le niveau de stress ressenti par l'enfant VAS qui témoigne à la Chambre de la jeunesse peut être amplifié par les démarches qui découlent de la prise en charge de l'enfant par la DPJ et par l'Entente multisectorielle. En effet, le stress, tel que vécu par l'enfant, débute dès le dévoilement des abus sexuels et perdure tout au long de la prise en charge et ce, jusqu'au témoignage de l'enfant VAS à la Chambre de la jeunesse. Il est à noter que les enfants de ce groupe ont également plus de probabilités de vivre différents événements stressants en lien avec leur dévoilement, tel qu'un placement en famille d'accueil (ou la séparation de la famille, un examen médical, une entrevue policière, un processus judiciaire).

Figure 2.



D'autre part, les résultats au test du chi carré notent l'existence d'une différence significative par rapport au lien entre la victime et l'agresseur (plus proche) entre les enfants

VAS qui n'ont pas témoigné et les enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal. Les résultats de la régression logistique multinomiale appuient également ces données de sorte que le lien (plus proche) entre l'agresseur et la victime prédit le témoignage de l'enfant VAS dans un autre tribunal. En d'autres mots, lorsque l'AS a lieu dans un contexte intrafamilial, il y a plus de probabilités que l'enfant VAS soit impliqué dans un autre tribunal (ex : Chambre de la jeunesse). Ces résultats concordent avec ceux des recherches de Sedlak et al. (2005) et Sedlak et al. (2006) qui révèlent que le contexte dans lequel l'AS a été commise (intrafamiliale ou extrafamiliale) est associé à l'implication judiciaire des enfants victimes de maltraitance (Sedlak et al.; 2005, Sedlak et al.; 2006). D'un autre côté, tel que mentionné précédemment, plusieurs enfants du groupe « Enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal » ont été impliqués au niveau de la Chambre de la jeunesse. De ce fait, il semble intéressant de souligner que les résultats de notre recherche permettent d'enrichir ceux de l'étude de Tourigny et Trocmé (2000). En effet, ces auteurs ont mené leur étude à partir d'un échantillon de 2447 enfants victimes d'abus physiques et sexuels pris en charge par les services de la protection de la jeunesse. Selon leurs analyses, les facteurs qui sont associés à la décision d'entreprendre des poursuites criminelles à la suite d'un signalement pour abus sexuel sont l'âge de l'enfant, sa capacité à agir comme témoin, la présence de preuves médico-légales, la présence de témoins, la sévérité des faits et le fait que l'enfant ait lui-même dévoilé les AS (Tourigny et Trocmé, 2000). Également, l'étude menée par Alonzo-Proulx (2015) ajoute que la protection maternelle, l'adhésion au protocole NICHD et le nombre de faits corroborés par le témoin ou le suspect constituent également des facteurs prédisant la poursuite du dossier judiciaire. Or, notre étude ajoute le fait que le lien entre l'agresseur et la victime est une variable additionnelle importante à considérer lorsqu'on s'intéresse à l'implication judiciaire des enfants VAS à la Chambre de la jeunesse.

Par ailleurs, les résultats au test du chi carré révèlent l'existence d'une différence significative entre les enfants VAS qui ne témoignent pas et ceux qui témoignent, peu importe le tribunal impliqué, et ce, par rapport à l'âge de l'agresseur. En fait, nos résultats révèlent que les enfants VAS dont l'agresseur était âgé entre 13 et 15 ans témoignent significativement moins alors que les enfants VAS dont l'agresseur était âgé de plus de 15 ans témoignent significativement plus et ce, peu importe le tribunal. Plus précisément encore, les résultats de la régression logistique multinomiale révèlent que les dossiers dans lesquels l'agresseur est plus âgé, les enfants VAS ont environ 4,3 fois plus de probabilités de témoigner à la Chambre criminelle et pénale. Ces résultats vont dans le même sens que ceux de la recherche de Sedlak et al. (2005) qui soulignent que les dossiers dans lesquels l'agresseur est plus âgé sont plus susceptibles de faire l'objet d'une poursuite criminelle.

En bref, les résultats de notre étude démontrent qu'il est important de considérer les caractéristiques personnelles de l'enfant VAS ainsi que les caractéristiques relatives à sa victimisation afin de mieux comprendre les facteurs associés à son degré d'implication sur le plan judiciaire. En effet, le sexe de l'enfant VAS, le stress vécu par l'enfant VAS lié au dévoilement, le lien entre la victime et l'agresseur et finalement, l'âge de l'agresseur sont toutes des variables associées à l'implication judiciaire des enfants VAS. D'un autre côté, nos analyses descriptives révèlent que l'âge de l'enfant VAS, la sévérité des AS ainsi que la durée des AS constituent des variables importantes à considérer lorsqu'on souhaite repérer les enfants VAS qui seraient plus susceptibles d'être impliqués dans le processus judiciaire.

Caractéristiques des enfants VAS selon le verdict

Concernant la deuxième question de notre recherche, soit « Quelles sont les caractéristiques qui distinguent les enfants VAS dont la cause s'est soldée par un verdict d'acquittement ou un verdict de culpabilité? », les résultats au test du chi carré révèlent qu'il n'existe aucune différence significative entre les enfants VAS dont leur cause s'est soldée par au moins un verdict de culpabilité et ceux dont leur cause s'est soldée par un acquittement sur tous les chefs d'accusation et ce, en relation avec toutes les variables analysées (sexe de l'enfant, âge de l'enfant, type de famille de l'enfant, revenu annuel familial, niveau de scolarité du parent (ou répondant principal), sévérité des AS, fréquence des AS, type d'AS, lien entre l'agresseur et l'enfant, âge de l'agresseur principal, si l'enfant a rencontré un médecin, un enquêteur et un procureur, le stress lié au dévoilement, le nombre d'événements liés au dévoilement, tels que révélés par l'enfant VAS, et les preuves médicales (s'il y en a) à la suite de l'examen médical). Ces résultats concordent en partie avec ceux de la recherche de Sas (1993). En effet, les données de l'étude de Sas (1993) stipulent que ni l'âge de la victime, ni le lien entre l'agresseur et la victime n'influencent le verdict. Toutefois, les résultats de cette même recherche soulignent qu'il existe une association entre les AS intrafamiliales et le verdict d'acquittement alors que notre étude ne conclue aucun lien entre ces variables. Également, l'étude menée par Goodman et al. (1992) stipule que les enfants plus âgés, de sexe féminin et qui se sont faits interroger à plusieurs reprises ont plus de probabilités que leur cause se solde en un verdict de culpabilité. Le fait que nos analyses ne révèlent aucun lien significatif entre l'ensemble de nos variables dépendantes et le verdict peut donc s'expliquer par le fait que nous détenions pas l'ensemble des variables possibles à analyser. En effet, le nombre de victimisations vécues par l'enfant aurait pu être une variable intéressante à inclure dans nos analyses. L'idée de se poser cette question est de savoir s'il existe des profils ou des

circonstances dans lesquels les dossiers judiciaires impliquant des enfants VAS sont plus susceptibles de se solder par un verdict de culpabilité.

Bien que les résultats de plusieurs chercheurs démontrent un lien entre certaines caractéristiques de l'enfant et le verdict, il semble toutefois normal que nos analyses ne révèlent aucun lien significatif. En effet, dans la pratique, le verdict est une décision qui revient entièrement au juge. Celui-ci doit uniquement tenir compte de deux éléments dans sa prise de décision : les faits, incluant notamment l'histoire de victimisation, et le droit. Aucun autre facteur ne peut influencer son jugement (AJEFO, 2019). Ainsi, le juge doit s'appuyer sur des principes de droits stricts et a l'obligation de demeurer neutre dans son analyse de la preuve qui lui a été présentée dans le cadre du procès (AJEFO, 2019). À titre d'exemple, à la Cour du Québec, dans les dossiers d'AS auprès de mineurs, le juge doit procéder à une analyse serrée afin de déterminer le verdict approprié à la situation, notamment dans les cas où les témoignages de l'enfant victime et de l'accusé se contredisent. Ainsi, selon R. c. W.D. (1991) dans R. c. S.L.D. (2018) :

« Si le tribunal croit la preuve de l'accusé, il doit être acquitté. Si le tribunal ne croit pas la preuve de l'accusé, mais que ladite preuve soulève un doute raisonnable, il doit être acquitté. Même si la preuve de l'accusé ne soulève aucun doute raisonnable, le tribunal doit évaluer si, après avoir évalué toute la preuve au dossier, il est satisfait que l'accusé soit coupable, et ce, hors de tout doute raisonnable ».

Ainsi, considérant qu'aucun facteur, outre les faits présentés comme preuve, ne puisse être considéré dans l'analyse du juge, il semble logique qu'aucune de nos variables ne soit associée au verdict. D'autant plus, dans seulement 5% à 10% des dossiers judiciaires impliquant des enfants VAS, des preuves physiques s'avèrent révélatrices. C'est pourquoi dans la majorité des cas, le témoignage des enfants est crucial, puisqu'il constitue la seule preuve à offrir (Faller et Palusci, 2007).

Néanmoins, il semble important d'ajouter que l'absence de résultats significatifs peut également s'expliquer par le nombre réduit d'enfants VAS faisant partie du groupe de témoignage à la Chambre criminelle et pénale (n=19). En effet, il aurait peut-être été possible d'observer des liens significatifs entre certaines de nos variables dépendantes et le verdict si l'échantillon avait été plus grand que 19 enfants VAS.

En résumé, les résultats de notre étude démontrent qu'il est ardu, voire impossible de prédire un verdict. En effet, aucune variable personnelle à l'enfant VAS ni aucune variable relative à la victimisation de l'enfant VAS n'est associée au verdict final, selon nos analyses. Ces données illustrent bien l'importance, dans la pratique, de se concentrer davantage sur le témoignage de l'enfant VAS plutôt que sur le verdict final. En effet, le travail des professionnels qui interviennent auprès des enfants VAS semblent avoir un effet plus important sur le témoignage plutôt que sur le résultat du verdict.

Association entre le verdict et l'état psychologique des enfants VAS

Concernant la troisième question de notre recherche, soit « Existe-t-il un lien entre la décision du juge (verdict) et l'état psychologique des enfants VAS à la suite de la psychothérapie », les résultats du test U de Mann Whitney soulignent qu'il existe une différence significative entre le verdict et les symptômes intériorisés et l'anxiété. En effet, les enfants VAS dont leur cause s'est soldée par au moins un verdict de culpabilité ressentent moins de symptômes intériorisés et sont moins anxieux. Ces résultats appuient ceux des recherches de Sas (1993) et Quas et al. (2005) qui suggèrent qu'un verdict d'acquittement serait associé à des émotions négatives chez l'enfant. Plus précisément encore, la recherche de Sas (1993) souligne les réactions, à la suite du prononcé du verdict de culpabilité, d'un groupe d'enfants ayant été

agressés sexuellement. Les trois-quarts de ces enfants semblaient satisfaits du jugement. D'ailleurs, la plupart d'entre eux ont répondu qu'ils se sentaient maintenant plus en sécurité et qu'ils craignaient moins les représailles de la part de l'agresseur. Également, les résultats de l'étude de Quas et al. (2005) ont démontré que lorsque l'accusé avait bénéficié d'un verdict ou même d'une sentence plus clément, les jeunes filles victimes d'AS très sévères semblaient plus affectées psychologiquement même près de quatorze ans après les procédures judiciaires. Or, les résultats de notre étude démontrent que l'expérience judiciaire des enfants victimes diffèrent de celle des victimes adultes. En effet, pour les victimes adultes, leur degré de satisfaction quant au système de justice est influencé par le traitement qu'elles reçoivent tout au long des procédures judiciaires et ne dépend pas de l'issue des procédures et du résultat du verdict, comme c'est le cas pour les enfants VAS (Lind et Tyler, 1988).

Or, il semble important de ne pas exclure la possibilité que le bien-être psychologique des enfants VAS, notamment caractérisé par moins de symptômes intériorisés et moins d'anxiété, serait associé à un verdict de culpabilité.

En bref, les résultats de notre étude soulignent le fait qu'un verdict de culpabilité est associé à une augmentation du bien-être psychologique chez les enfants VAS, soit par la manifestation de moins de troubles intériorisés et de symptômes d'anxiété. Ces données sont fort intéressantes lorsqu'on les remet dans le contexte de la pratique. En effet, nous savons maintenant que le résultat du verdict est grandement associé à l'état mental de l'enfant VAS. De ce fait, comment intégrer ces résultats dans la pratique et faire en sorte que chaque enfant VAS puisse bénéficier du meilleur traitement possible autant pendant son passage à la Cour qu'à la suite des procédures judiciaires? Nous tenterons de répondre à cette question dans la prochaine section.

Implications pour la pratique

Les résultats de ce mémoire appuient les idées soutenues par l'approche écologique et plus précisément, le modèle décrit par Spaccarelli (1994). En effet, les étapes de la prise en charge de l'enfant VAS (entrevue policière, examen médical et processus judiciaire) sont considérées comme des « stressseurs » qui, en interaction avec les facteurs personnels de l'enfant, son environnement, son évaluation cognitive et ses stratégies d'adaptation, influencent le développement des symptômes chez les enfants VAS. La section qui suit présente donc différents dispositifs d'aide qui peuvent être mis en place dans la pratique et ce, tout au long de la prise en charge, afin de faciliter le témoignage à la cour des enfants VAS. Cette prise en charge faite de manière optimale pourrait donc minimiser l'effet de tous stressseurs potentiels et par le fait même, possiblement influencer l'état psychologique des enfants VAS à la suite des procédures judiciaires.

Tel que vu précédemment, ce mémoire a mis en lumière des observations intéressantes en ce qui a trait à la relation entre le verdict et l'état psychologique des enfants VAS. En effet, nos données suggèrent qu'un verdict de culpabilité est associé à moins de troubles intériorisés et de symptômes d'anxiété chez les enfants VAS. Comment intégrer ces résultats dans la pratique? D'abord, il est important de se rappeler que le juge doit reposer sa décision quant au verdict uniquement sur deux éléments : les faits et le droit (AJEFO, 2019). L'aspect des « faits » réfère à la preuve qui lui a été soumise dans le cadre du procès. Dans la majorité des dossiers en AS, la preuve présentée est le témoignage de la victime (AJEFO, 2019). Ainsi, comme le témoignage semble être indirectement associé à la décision du juge quant au verdict final (notamment, puisqu'il constitue, souvent, en lui seul la preuve présentée), comment, dans la pratique, peut-on aider les enfants VAS à livrer un meilleur témoignage, à savoir un témoignage franc et complet? À cet effet, plusieurs mécanismes ont été mis en place tout au long de la prise

en charge de l'enfant VAS pour s'assurer, d'abord, de bien recueillir la parole de l'enfant (à l'aide du protocole NICHHD et du questionnement non suggestif), de s'assurer de monter un dossier solide tant sur le plan de la protection (DPJ) que sur le plan judiciaire avec les enquêteurs et les procureurs (par l'entente multisectorielle) et finalement, de concerter et coordonner les différents intervenants impliqués pour qu'ils évitent de poser plusieurs fois les mêmes questions aux enfants (à l'aide des centres d'appui aux enfants) (Orbach et al., 2000; Gouvernement du Québec, 2001a; Faller et Palusci, 2007; Lamb, Hershkowitz, Orbach, et Esplin, 2008). Par la suite, dans le but de favoriser un meilleur témoignage à la cour de la part des enfants VAS, différents dispositifs d'aide ont déjà été mis en place, notamment l'accompagnement d'un adulte de confiance, l'admissibilité en preuve d'un enregistrement vidéo de la déclaration de l'enfant ou encore la possibilité de témoigner derrière un écran ou à l'extérieur de la salle d'audience par l'entremise d'appareils électroniques (Laurin et Viens, 1996). Or, en plus de ces outils, les études de Sas (1991) et Bala, Lee et McNamara (2001) démontrent l'importance d'une préparation au témoignage afin d'éduquer l'enfant, de l'aider à démystifier ses craintes par rapport aux étapes à venir, en plus de le mettre en confiance, de l'informer et de le sensibiliser quant au serment et à l'importance de raconter la vérité. Toutefois, au Québec, jusqu'à tout récemment, il n'existait aucun programme de préparation au témoignage spécifique pour les mineurs. Les intervenants qui œuvrent auprès de cette clientèle n'ont donc jamais été outillé et formé quant à cet aspect jusqu'à l'arrivée du Programme Enfant-Témoin, en 2018.

Le Programme Enfant-Témoin

Développé par Sébastien Lachambre, coordonnateur du Projet pilote au Centre d'aide aux victimes d'actes criminels (CAVAC) de l'Outaouais et Kathleen Dufour, directrice du

CAVAC de l'Outaouais, le programme Enfant-Témoin est présenté comme une démarche de préparation pour les enfants qui doivent témoigner, en plus de constituer un outil pour les intervenants qui accompagnent ces enfants (Lachambre et Dufour, 2018). Le guide d'intervention spécifique aux témoins mineurs vise donc deux objectifs principaux, soient « (1) minimiser le stress vécu par les témoins mineurs avant le passage à la cour et lors de son témoignage et (2) favoriser un témoignage de qualité, c'est-à-dire que les témoins mineurs soient en mesure d'expliquer clairement ce dont ils se souviennent des événements » (Lachambre et Dufour, 2018). Le programme a été bâti de manière à respecter les six composantes de la préparation d'un enfant au témoignage à la Cour, préalablement identifiées par le London Family Court Clinic, en Ontario (Sas, 1991). Le guide est donc structuré en six étapes : éducation, mises en situation pour apprendre à témoigner de manière efficace, techniques de relaxation et de gestion du stress et de l'anxiété, visite d'orientation au palais de justice, accompagnement au palais de justice et rencontre bilan (Lachambre et Dufour, 2018). Un an après la mise en vigueur du Projet-Pilote, l'expérimentation a révélé des résultats forts intéressants. En effet, sur un groupe de trente témoins mineurs, dont une majorité avaient été victimes d'un crime à caractère sexuel, les données recueillies ont confirmé que le programme de préparation au témoignage contribue à accroître la confiance de ces enfants, en plus d'augmenter leurs connaissances quant au fonctionnement de la Cour. Également, plus les rencontres se sont accumulées et plus les enfants ont senti que leurs craintes ont diminué (Lachambre et Dufour, 2018). Concernant les intervenants impliqués, grâce au guide d'intervention, ceux-ci ont finalement su comment bien adapter leurs interventions à la clientèle des témoins mineurs, en plus de faciliter la transmission des informations et des compétences nécessaires au témoignage (Lachambre et Dufour, 2018). Bien que ce programme ait été créé et implanté au CAVAC de l'Outaouais, plusieurs intervenants de plusieurs CAVAC

à travers la province ont bénéficié de la formation pour l'intégrer dans leur pratique quotidienne.

Les résultats de ce mémoire soulignent l'importance de bien préparer le témoignage de l'enfant afin d'augmenter les chances qu'il soit livré de la façon la plus optimale possible. En d'autres mots, cela signifie que l'enfant soit apte à raconter les faits sans que le témoignage soit vécu de façon négative et constitue une forme de victimisation secondaire.

D'autant plus, comme nous savons qu'un verdict de culpabilité tend à diminuer leur anxiété et leurs symptômes intériorisés, la préparation au témoignage devient cruciale. Ce projet mise donc sur ce type de programme de préparation au témoignage pour les témoins mineurs. Autrement dit, à défaut d'avoir un système de justice qui s'adapte à la réalité des enfants, il demeure important de mieux les préparer en leur offrant tout le soutien possible. Il importe alors que cette formation soit présentée à l'ensemble des intervenants psychosociaux susceptibles de travailler auprès des enfants témoins.

Les partenaires judiciaires

Bien que les intervenants psychosociaux soient formés et outillés pour agir auprès des témoins mineurs, ils ne sont pas les seuls qui interagissent avec les enfants VAS lorsque ceux-ci sont confrontés au système judiciaire. En effet, les policiers et les acteurs judiciaires (procureurs de la Couronne, avocats de la défense et juges) sont susceptibles d'être en contact avec la clientèle et ce, dès le déclenchement de l'entente multisectorielle. Il semble donc primordial qu'ils soient tout autant informés et outillés quant aux particularités relatives à l'agression sexuelle auprès des enfants afin que leurs interventions soient adaptées à la clientèle. Au Québec, l'ensemble des enquêteurs qui travaillent auprès des enfants ayant été

agressés sexuellement utilisent le guide d'entrevue NICHD, élaboré par Michael Lamb et ses collègues au National Institute of Child Health and Human Development, lors de la déclaration vidéo avec l'enfant. Il s'agit d'un guide quant aux stratégies et techniques d'entrevue à adopter afin de faciliter le dévoilement de l'enfant et ce, tout en s'adaptant à son niveau développemental (Orbach et al., 2000; Lamb, Hershkowitz, Orbach, et Esplin, 2008). Par la suite, cette déclaration vidéo est généralement utilisée comme preuve à la cour pour appuyer le témoignage de l'enfant. Toutefois, les enquêteurs ayant suivi cette formation n'ont pas été sensibilisés à la réalité et aux particularités de cette clientèle. En effet, le protocole s'axe uniquement sur les techniques adéquates à utiliser auprès des enfants dans le but de favoriser une déclaration crédible de la part de celui-ci (Cyr, 2016). Il n'inclut donc pas de sections théoriques qui documentent et sensibilisent quant aux spécificités associées à la victimisation sexuelle chez les enfants. Il pourrait donc être important d'intégrer une section générale qui aborde les grandes lignes de la problématique des enfants VAS, à savoir les conséquences de la victimisation sexuelle, les facteurs de risque et de protection reconnus chez ces enfants et peut-être même la description de certains organismes pouvant venir en aide à cette clientèle. Par conséquent, en s'outillant davantage sur l'ensemble de la problématique des enfants VAS, les enquêteurs pourraient ajuster leur approche, leur attitude et leurs interventions auprès de ces enfants de manière à éviter une victimisation secondaire et favoriser un meilleur témoignage.

D'autre part, concernant les acteurs judiciaires, l'étude de Zajac et al. (2009) révèle que le contre-interrogatoire dérange souvent les témoins et ce, d'autant plus lorsqu'ils sont mineurs et non préparés préalablement. En effets, les enfants sont susceptibles de se faire questionner abruptement, de se faire remettre en question ou encore de se faire suggérer des réponses inexacts. Ainsi, les résultats de la recherche de Zajac et al. (2009) démontrent que lorsque les

enfants sont contre-interrogés, sans avoir été préparés, leur capacité à divulguer les informations diminue énormément par rapport au témoignage qu'ils auraient pu livrer si les questions avaient été adaptées et appropriées à leur niveau développemental. En ce sens, les acteurs judiciaires se doivent d'être sensibilisés à la réalité des enfants témoins afin d'adapter leur attitude, leur approche et leurs techniques de travail de manière à éviter une victimisation secondaire et favoriser un meilleur témoignage.

En bref, le témoignage est un élément clé dans le processus judiciaire, puisqu'il s'agit, bien souvent, de la seule preuve présentée au juge. Ainsi, ce dernier doit s'appuyer uniquement sur la preuve présentée ainsi que le droit afin de prendre sa décision. Puis, selon nos résultats, cette décision (verdict) serait associée à l'état psychologique des enfants. Il importe alors de mieux informer, sensibiliser et outiller les professionnels qui sont susceptibles d'influencer le témoignage de ces enfants et ce, toujours dans un but de rendre leur passage à la cour le moins anxiogène possible.

Les chiens d'assistance

Au Québec, les chiens d'assistance pour les victimes d'actes criminels lors du témoignage à la cour sont présents depuis peu. À ce jour, aucune étude n'a été menée à savoir si la présence d'un chien d'assistance contribue réellement au sentiment de confiance de la victime et l'aide à livrer un témoignage franc et complet. Toutefois, une série d'entrevues ont été réalisées avec Mélanie Bédard, sergente-détective au Service de police de Sherbrooke (SPS) et maître de Kanak, chien d'assistance et de soutien émotionnel, formé et entraîné par la Fondation Mira (La Tribune, 2016). Madame Bédard affirme que toute personne ayant été victime ou témoin d'un acte criminel peut bénéficier de l'aide de Kanak lors de l'entrevue avec

les enquêteurs, lors du témoignage à la Cour ou encore, à tout autre moment difficile. Or, elle mentionne que la grande majorité des personnes qui ont recours à l'aide de Kanak sont des enfants ayant été agressés sexuellement ou physiquement. Dans ces entrevues, Madame Bédard déclare que « par sa simple présence, [Kanak] apaise la victime, l'aide à se détendre, la reconforte et la sécurise. Il aide à briser la glace et à créer un lien de confiance entre les intervenants judiciaires et la victime. Il apporte une diversion saine et positive au stress » (Mondou, 2019). Lorsque les enfants témoignent à la cour, Madame Bédard confirme que la présence de Kanak « leur donne de l'importance. S'ils sont moins occupés à gérer l'anxiété, ils sont plus en mesure de se concentrer, de mieux verbaliser ce qui s'est passé et d'aller chercher des petits détails qui [...] sont précieux » (La Tribune, 2018). Près d'un an après l'arrivée de Kanak, la Sûreté du Québec a emboîté le pas en accueillant deux chiens d'assistance aux victimes d'actes criminels, Kevlar et Sundae, situés respectivement aux quartiers généraux de Mascouche et de Québec (Gouvernement du Québec, 2017b). Ainsi, en se basant sur les études qui démontrent l'existence d'effets positifs des animaux sur certains symptômes psychologiques, tels que l'anxiété et le stress, la Sûreté du Québec s'est joint au Service de Police de Sherbrooke afin de faciliter le témoignage des victimes d'actes criminels par l'entremise d'un chien de soutien émotionnel. La Sûreté du Québec a même souligné que la présence de Kevlar et Sundae favorisent le déroulement et la réalisation d'enquêtes de crimes majeurs (Gouvernement du Québec, 2017b).

En bref, les résultats de ce mémoire soulignent l'importance du témoignage, puisque la façon dont celui-ci a été livré peut prévenir le verdict. Ainsi, malgré le fait qu'il n'existe, à ce jour, aucune donnée empirique qui confirme les réels bénéfices générés par les chiens d'assistance, il n'en demeure pas moins que les propos rapportés par Mélanie Bédard et par la Sûreté du Québec illustrent un portrait positif de la situation. Il pourrait donc être pertinent,

dans la pratique, de proposer à tous les enfants qui dénoncent avoir été victimes d'AS de bénéficier de l'assistance d'un chien d'intervention afin que celui-ci les accompagne lors de l'entrevue policière, mais également lors de leur témoignage à la Cour. Ainsi, le rationnel étant que plus les enfants VAS se sentent en confiance, plus il se sentent aptes à livrer un témoignage solide et crédible et donc, plus le verdict risque de mener vers un de culpabilité. Si tel est le cas, nos résultats soulignent que les enfants ressentent alors moins d'anxiété et de symptômes intériorisés.

Travaux à venir

Les résultats du projet actuel soutiennent l'approche écologique, telle que décrite par Spaccarelli (1994). En effet, l'expérience judiciaire, à savoir le témoignage et le verdict, constituent des facteurs environnementaux qui influencent l'état psychologique de l'enfant VAS. Ainsi, les réactions de l'enfant résultent d'une série d'interactions entre l'enfant lui-même et son environnement. Comme l'approche écologique permet aux chercheurs et aux cliniciens de cibler certains facteurs susceptibles d'influencer l'état mental des enfants VAS, il importe de continuer à guider les recherches futures ayant pour sujet l'expérience judiciaire des enfants VAS en se basant sur cette théorie.

D'autre part, les présents résultats ouvrent la voie à d'autres avenues à considérer. D'abord, nos résultats ont révélé qu'un verdict de culpabilité est associé à moins de troubles intériorisés et une anxiété plus faible chez les enfants VAS. Ainsi, la littérature scientifique démontre que les AS chez les enfants sont des crimes extrêmement difficiles à corroborer en raison du manque de preuves physiques et du fait qu'il y a très peu de témoins pour confirmer les dires de la victime, d'où l'importance du témoignage de l'enfant (Faller et Palusci, 2007).

Grâce au témoignage de la victime, notamment, la poursuite doit se décharger de son fardeau et tenter de prouver hors de tout doute raisonnable que les événements se sont réellement produits (TCACSM, 2019). De ce fait, il est donc important que l'enfant VAS bénéficie d'une préparation adéquate quant à son témoignage afin de livrer un récit crédible et ainsi, faciliter le travail du Procureur de la Couronne, notamment à l'aide du Projet Enfant-Témoin, décrit précédemment. Ainsi, il serait intéressant de mener une étude sur les effets du Projet Enfant-Témoin. Plus précisément encore, il pourrait s'agir d'une étude longitudinale dont le but serait d'évaluer ce projet, à savoir s'il révèle des résultats significatifs quant au témoignage de l'enfant ou même par rapport au verdict final. En d'autres mots, « En quoi une préparation adaptée aux besoins des témoins mineurs est associée au résultat du verdict dans les dossiers d'AS? » ou encore « En quoi une préparation adaptée aux besoins des témoins mineurs est associée à l'état psychologique des enfants VAS pendant et après leur passage à la cour? ». Dans le même ordre d'idées, il pourrait également être pertinent de mener une recherche sur l'aide qu'apportent les chiens d'assistance lors du témoignage à la Cour des enfants VAS. L'objectif de cette étude pourrait être de comparer l'expérience judiciaire, mais surtout l'état psychologique d'un groupe d'enfants VAS qui ont bénéficié de l'assistance d'un chien de soutien émotionnel à un groupe d'enfants qui n'ont pas reçu ce type d'aide.

Indépendamment de ces outils d'aide au témoignage pour les enfants, il importe de mener davantage de recherches cliniques afin d'informer, d'outiller et de peaufiner certaines techniques d'intervention utilisés par les professionnels œuvrant auprès de cette clientèle. L'expérience judiciaire demeure une étape anxiogène pour plusieurs enfants qui la vit (Goodman et al., 1992 ; Kendall-Tackett, Meyers Williams et Finkelhor, 1993 ; Sas, 1993; Lipovsky, 1994; Quas et al., 2005; O'Neill et Zajac, 2013; Daignault, Hébert et Pelletier, 2017; Elmi, Daignault et Hébert, 2018). Ainsi, trouver des méthodes d'intervention adéquates afin de

diminuer les effets anxiogènes du système de justice sur ces enfants demeure un aspect primordial à documenter.

Par ailleurs, considérant le fait que notre étude compile les informations quant au verdict de seulement 19 dossiers judiciaires, il serait pertinent de mener une recherche entièrement dédiée à l'association entre le verdict et l'état mental des enfants VAS et ce, avec davantage de sujets. Comme il s'agit d'un aspect peu exploité et documenté de l'expérience judiciaire des enfants VAS et qu'en plus, notre projet révèle qu'un verdict de culpabilité est associé à moins de troubles intériorisés et de symptômes d'anxiété, il semble pertinent de poursuivre et d'intensifier les recherches à ce sujet. Ainsi, ces nouvelles données pourraient, dans un premier temps, confirmer ou infirmer les résultats du présent mémoire et, dans un deuxième temps, faire ressortir de nouvelles informations, encore inconnues à ce jour, quant au verdict dans les cas d'AS chez les enfants.

Dans un autre ordre d'idées, il pourrait être pertinent de mener une recherche semblable à la nôtre, mais cette fois-ci, avec un échantillon plus diversifié d'enfants ayant vécu différents types de maltraitance (p. ex. abus psychologique, abus physique, négligence, etc.). En effet, tel que mentionné précédemment dans la section abordant les modèles théoriques, les modèles de maltraitance englobent les modèles concernant l'agression sexuelle. Ainsi, considérant le fait que les conséquences vécues chez les victimes de maltraitance et les victimes d'AS semblent se développer de manière semblable, il serait pertinent de se questionner à savoir si leur expérience judiciaire, cette fois-ci, est vécue de manière similaire (Cicchetti et Rizley, 1981).

En bref, de manière générale, l'expérience judiciaire des enfants VAS mérite d'être mieux documentée afin que celle-ci soit la plus bénéfique possible pour le développement et l'avenir de ces enfants.

Forces de la présente étude

Plusieurs forces caractérisent notre recherche. D'abord, contrairement aux études qui se sont uniquement concentrées sur le témoignage des enfants VAS, le présent mémoire s'intéresse à plus qu'une dimension de l'expérience judiciaire. En effet, notre étude regroupe à la fois des données sur le témoignage, mais aussi sur la Cour dans laquelle l'enfant a témoigné et même, sur le verdict. À ce jour, aucune étude, à notre connaissance, n'a cherché à mettre en relation le résultat du verdict (culpabilité ou acquittement) en lien avec l'état psychologique des enfants VAS d'une manière aussi précise que la nôtre. En d'autres mots, les quelques études qui ont déjà abordé ce thème ont soit, omis de préciser le résultat du verdict ou encore, omis de nommer les symptômes précis qui ont été affectés par le verdict (Sas, 1993; Quas et al., 2005). L'accès à ces données nous a donc permis de combler certaines failles préalablement identifiées dans la littérature scientifique pour ainsi, réaliser une recherche sans ambiguïté concernant le résultat du verdict, mais surtout une recherche rigoureuse quant aux symptômes caractérisant l'état psychologique des enfants VAS.

Également, la majorité des données utilisées dans cette étude ont été auto-rapportées. L'utilisation de cette méthode est une force considérant la richesse que peut détenir la subjectivité des participants.

Limites de la présente étude

Malgré la présence de plusieurs forces, notre étude comporte tout de même un certain nombre de limites. D'abord, en reprenant l'une des forces mentionnées ci-dessus, les données utilisées dans nos analyses ont été, pour la plupart, auto-rapportées. Néanmoins, bien qu'il puisse s'agir d'une grande force, il peut également s'agir d'une limite importante. En effet, considérant le fait que les questionnaires administrés portent sur des sujets tabous et sensibles, telle que l'agression sexuelle, nous sommes susceptibles d'être confrontés à un biais de désirabilité sociale, d'autant plus que les participants principaux sont des enfants âgés entre 6 et 14 ans. Il devient donc ardu de savoir si, d'une part, ils ont bien compris la question qui leur était posée et d'autre part, s'ils ont réellement répondu la vérité.

De plus, une limite importante réside dans le fait que l'ensemble des enfants composant notre échantillon ont bénéficié de services thérapeutiques au CEMV. Il devient donc difficile de généraliser l'ensemble de nos résultats à l'ensemble des enfants VAS, puisque nos participants ont bénéficié d'une psychothérapie susceptible d'améliorer leur état psychologique général.

Par la suite, la taille de l'échantillon en ce qui a trait aux analyses concernant l'association entre le verdict et l'état psychologique des enfants VAS constitue une limite importante. En effet, nous détenions que les informations d'un groupe de 19 enfants VAS ayant témoigné à la Chambre criminelle et pénale. La petite taille d'échantillon pourrait expliquer l'absence de lien significatif entre le verdict et certaines des variables analysées. Cette limite pourrait également influencée négativement la fiabilité de nos résultats. Également, le fait que les trois groupes formés (enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale, enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal, enfants VAS qui n'ont pas témoigné)

étaient de taille inégale (N=19, N=59, N=99) pourrait aussi expliquer le fait que certains résultats ne soient pas ressortis comme étant statistiquement significatifs dans nos analyses.

Finalement, une limite importante réside dans le fait que l'une de nos variables indépendantes n'était pas précise quant au tribunal dans lequel ce groupe d'enfants VAS avaient témoigné. Il s'agit du groupe d'« Enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal ». Ainsi, il nous était impossible de différencier les enfants VAS qui avaient témoigné à la Chambre de la jeunesse et ceux qui avaient témoigné à la Chambre de la famille. En ce sens, lors de l'interprétation de nos résultats, il devenait complexe de bien argumenter l'existence d'une relation statistiquement significative considérant que nous ne savions pas si l'association était réelle pour les enfants qui avaient témoigné à la Chambre de la jeunesse ou ceux qui avaient témoigné à la Chambre de la famille ou bien pour l'ensemble de ces enfants.

Conclusion

Ce mémoire visait une meilleure compréhension de l'expérience judiciaire des enfants VAS, dépendamment de leur type d'implication judiciaire. Afin d'y parvenir, nous avons d'abord comparé les caractéristiques d'un groupe d'enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale, à celles d'un groupe d'enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal que la Cour à celles d'un groupe d'enfants VAS qui n'ont pas témoigné. Nos résultats ont révélé que le sexe, le stress ainsi que le nombre d'événements stressants liés au dévoilement, le lien entre l'agresseur et la victime, puis l'âge de l'agresseur sont des variables qui permettent de différencier les enfants VAS selon leur type d'implication judiciaire. Or, plusieurs autres recherches ont démontré que d'autres variables permettent de distinguer chacun de ces groupes (enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale,

enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal, enfants VAS qui n'ont pas témoigné). On parle notamment de l'âge de l'enfant, de la présence de preuves médico-légales et de la sévérité des faits (Tourigny et Trocmé, 2000). Le fait que ces variables ne soient pas ressorties comme étant statistiquement significatives dans nos analyses pourrait être dû au fait que nos trois groupes (enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale, enfants VAS qui ont témoigné dans un autre tribunal, enfants VAS qui n'ont pas témoigné) étaient de proportions inégales et que l'un d'entre eux ne comportaient que 19 participants.

Par la suite, nous avons comparé les caractéristiques d'un groupe d'enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale et dont leur cause s'est soldée par au moins un verdict de culpabilité à un groupe d'enfants VAS qui ont également témoigné à la Chambre criminelle et pénale, mais cette fois-ci, leur cause s'est soldée par un verdict d'acquittement sur tous les chefs d'accusation. Nos analyses ont permis de constater qu'aucune variable personnelle, liée à la victimisation ou à la prise en charge de l'enfant VAS, n'est associée au verdict. Tel qu'expliqué dans le chapitre précédent, ces résultats concordent parfaitement avec la réalité. En effet, dans la pratique, le jugement quant au verdict relève entièrement du juge. Dans son analyse de la preuve, celui-ci doit uniquement se baser sur les faits et le droit pour guider sa prise de décision (AJEFO, 2019). Il semble donc logique qu'aucune variable intermédiaire ne peut influencer cette décision.

Finalement, notre dernière question concernait l'association entre le verdict et l'état psychologique d'un groupe d'enfants VAS qui ont témoigné à la Chambre criminelle et pénale. Nos analyses ont permis de constater qu'un verdict de culpabilité était associé à des symptômes intériorisés et des symptômes d'anxiété plus faibles. Ces résultats joignent ceux des recherches de Sas (1993) et Quas et al. (2005). Ainsi, comme un verdict de culpabilité tend à augmenter

le bien-être psychologique des enfants VAS à la suite de leur passage à la cour, il importe d'intensifier les recherches, mais également d'outiller les professionnels œuvrant auprès de cette clientèle afin que l'expérience judiciaire des enfants VAS, dans son ensemble, soit la plus bénéfique possible. En effet, ce résultat devrait constituer un levier tant pour les chercheurs que pour les intervenants, car il démontre l'importance de rendre le processus judiciaire moins anxiogène et plus adapté pour les enfants VAS. Les résultats de notre recherche ouvrent donc la voie à des avenues intéressantes à investiguer, notamment en ce qui a trait à la préparation au témoignage des enfants VAS et à l'association entre le témoignage et le verdict.

Liste de références

Achenbach, T. M., et Rescorla, L. A. (2001). Manual for the ASEBA School-Ages forms and profiles an integrated system of multi-informant assessment. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth & Families.

AJEFO (Association des juristes d'expression française de l'Ontario). (2019). Juge. Repéré à <https://www.cliquezjustice.ca/carrieres-en-justice/juge>

Akehurst, L., Milne, R. et Koehnken, G. (2003). The Effects of Children's Age and Delay on Recall in a Cognitive or Structured Interview. *Psychology, Crime and Law*, 9, 97-107.

Alaggia, R., Collin-Vézina, D. et Lateef, R. (2017). Facilitators and Barriers to Child Sexual Abuse (CSA) Disclosures: A Research Update (2000-2016). *Trauma, Violence and Abuse*, 20 (2), 260-283.

Aldridge, J. et Freshwater, K. (1994). The Knowledge and Fears about Court of Child Witnesses, Schoolchildren and Adults. *Child Sexual Abuse*, 3, 183-195.

Allard-Dansereau, C. et Frappier, J. (2011). L'intervention médicale et médicolégale auprès des enfants et des adolescents victimes d'agressions sexuelles (Chapitre 3). Dans Hébert, M., Cyr, M. et Tourigny, M. (2011). L'agression sexuelle envers les enfants – Tome 1. Montréal, Québec : Les Presses de l'Université du Québec, Collection santé et société.

Allard-Dansereau, C., Hébert, M., Tremblay, C. et Bertrand-Bonnin, A.C. (2001). Children's Response to the Medical Visit Allegations of Sexual Abuse: Maternal Perceptions and Predicting Variables. *Child Abuse Review*, 10 (3), 210-222.

Alonzo-Proulx, A. (2015). *Entrevues auprès d'enfants qui dévoilent une agression sexuelle : examen du processus d'enquête et du parcours judiciaire des dossiers* (Thèse de doctorat inédite). Université de Montréal.

Bala, N., Lee, J. et McNamara, E. (2001). Children as Witnesses: Understanding Their Capacities, Needs, and Experiences. *Journal of Social Distress and the Homeless*, 10 (1), 41-68.

Bergeron, M. et Tourigny, M. (2011). Évaluation d'un partenariat dans le cadre de la mise en place de services intersectoriels pour des enfants victimes d'agressions sexuelles. *Service Social*, 57 (1), 1-14.

Berliner, L. et Conte, J. R. (1995). The effects of disclosure and intervention on sexually abused children. *Child Abuse & Neglect*, 19(3), 371-384. doi:10.1016/S0145-2134(94)00138-3

Berliner, L. (2011). Child Sexual Abuse – Definitions, Prevalence, and Consequences. Dans J.E.B. Myers (dir.), *The APSAC Handbook on Child Maltreatment* (p. 215-232). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Besserer, S. et Trainor, C. (2000). La victimisation criminelle au Canada, 1999. Juristat, 20 (10). Ottawa : Ministre de l'Industrie.

Billette, V., Guay, S. et Marchand, A. (2005). Le soutien social et les conséquences psychologiques d'une agression sexuelle : synthèse des écrits. *Santé mentale au Québec*, 30 (2), p. 101-120.

Bittle, S. (1999). La prostitution chez les jeunes - incidence de la violence familiale: analyse documentaire. (Rapport technique). Ottawa, Canada: Ministère de la Justice Canada. Division de la recherche et des statistiques.

Black, D.A., Heyman, R.E. et Slep, A.M.S. (2001). Risk factors for child sexual abuse. *Aggression and violent behavior*, 6 (2-3), 203-229.

Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological models of human development. *International Encyclopedia of Education*, 3 (2), Ed. Oxford: Elsevier.

Carter, A., Grigorenko, E. et Pauls, D. (1995). A Russian Adaptation of the Child Behavior Checklist: Psychometric Properties and Association with Child and Maternal Affective

Symptomatology and Family Functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23 (6), 661-684.

Chandler, L.A. (1981). The source of stress inventory. *Psychology in the Schools*, 18 (2), 164-168.

Cicchetti, D. et Lynch, M. (1993). Toward and Ecological/Transactionnal Model of Community Violence and Child Maltreatment: Consequences for Child Development, *Psychiatry*, 56, 96-117.

Cicchetti, D. et Rizley, R. (1981). Developmental Perspectives on the Etiology, Intergenerational Transmission and Sequelae of Child Maltreatment. *New Directions for Child Development*, 11, 31-55.

Collin-Vézina, D., De La Sablonnière-Griffin, M., Palmer, A. et Milne, L. (2015). A Preliminary Mapping of Individual, Relational, and Social Factors that Impede Disclosure of Childhood Sexual Abuse. *Child Abuse & Neglect*, 43, 123-134.

Collin-Vézina, D., Hélie, S. et Roy, C. (2009). *Augmentation récente de l'incidence des agressions sexuelles au Québec*. Montréal, Canada: Institut de recherche sur le développement social des jeunes, Observatoire des mauvais traitements.

Conroy, S. et Cotter, A. (2017). Les agressions sexuelles autodéclarées au Canada, 2014. Repéré à <https://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2017001/article/14842-fra.htm>

Cotter, A. et Beaupré, P. (2014). Les infractions sexuelles commises contre les enfants et les jeunes déclarées par la police au Canada, 2012. *Article de Juristat*, n°85-002-X, ISSN 1205-8882.

Cournoyer, G. et Ouimet, G. (2015). Code criminel annoté 2016. Éditions Yvon Blais. ISBN : 978-2-89730-079-1.

Cyr, K. (2009). Empowerment et système de justice pénale : l'expérience des victimes d'actes criminels. Thèse de doctorat, École de criminologie, Université de Montréal.

Cyr, K., Chamberland, C., Clément, M., Lessard, J., Wemmers, J., Collin-Vézina, D., Gagné, M. et Damant, D. (2013). Polyvictimization and victimization of children and youth: Results from a populational survey. *Child Abuse & Neglect*, <http://dx.doi.org/10.1016/j.chiabu.2013.03.009>

Cyr, K., Clément, M. et Chamberland, C. (2014). La victimisation, une norme dans la vie des jeunes au Québec? *Criminologie*, 47 (1), 17-40.

Cyr, M., Bruneau, G., Perron, A. et Vignola, V. (2005). Application d'un protocole d'entrevue d'investigation auprès de jeunes victimes d'agression sexuelle : résultats d'une expérience québécoise. *L'agression sexuelle : coopérer au-delà des frontières*, CIFAS, ch. 29.

Cyr, M. (2016, mars). Les hyper-pratiques #2: NICHD - Protocole du National Institute of Child Health and Human Development. Équipe de recherche Violence sexuelle et santé (FRQ-SC #187954), UQAM, Montréal (QC).

Daignault, I. V. et Hébert, M. (2009). Profiles of School Adaptation: Social, Behavioral and Academic Functioning in Sexually Abused Girls. *Child Abuse and Neglect*, 33, 102-115.

Daignault, I. V., Hébert, M. et Pelletier, M. (2017). L'influence du système de justice sur le rétablissement d'enfants victimes d'agression sexuelle et suivis dans un centre d'appui aux enfants. *Criminologie*, 50 (1), 51-75.

Eastwood, C. (2003). The experiences of child complainants of sexual abuse in the criminal justice system. *Trends & Issues in Crime and Criminal Justice*, 250.

Éducaloi. (2019). Chambre criminelle et pénale de la Cour du Québec - Description. Repéré à <https://www.educaloi.qc.ca/capsules/la-chambre-criminelle-et-penale-de-la-cour-du-quebec-description>

Elmi, M.H., Daignault, I. V., Hébert, M. (2018). Child Sexual Abuse Victims as Witnesses: The Influence of Testifying on their Recovery. *Child Abuse and Neglect*, 86, 22-32. DOI: 10.1016/j.chiabu.2018.09.001

Faller, K. C. et Palusci, V. J. (2007). Children's advocacy centers: Do they lead to positive case outcomes? *Child Abuse & Neglect*, 31(10), 1021-1029. DOI: 10.1016/j.chiabu.2007.09.001

Falsetti, S. A., Resnick, H. S., Resick, P. A. et Kilpatrick, D. G. (1993). The modified PTSD symptom scale: A brief self-report measure of posttraumatic stress disorder. *Behavior Therapist*, 16, 161-162.

Finkelhor, D. et Browne, A. (1985). The Traumatic Impact of Child Sexual Abuse: A Conceptualization. *Family Violence Research Program*, University of New Hampshire, Durham.

Finkelhor, D., Ormrod, R. K., et Turner, H. A. (2007a). Revictimization patterns in a national longitudinal sample of children and youth. *Child Abuse & Neglect*, 31 (5), 479-502.

Finkelhor, D., Ormrod, R. K., et Turner, H. A. (2007b). Poly-victimization : A neglected component in child victimization trauma. *Child Abuse & Neglect*, 31 (1), 7-26.

Finkelhor, D., Wolak, J. et Berliner, L. (2001). Police Reporting and Professional Help Seeking for Child Crime Victims: A Review. *Child Maltreatment*, 6 (1), 17-30.

Fondation Marie-Vincent. (2016). Enfants. Repéré à <https://marie-vincent.org/services/aide-aux-familles/enfants/>

Frazier, P. A., et Haney, B. (1996). Sexual assault cases in the legal system: Police, prosecutor, and victim perspectives. *Law and Human Behavior*, 20, 607-628. <http://dx.doi.org/10.1007/BF01499234>.

Frederick, C., Pynoos, R. S., et Nader, K. (1992). Childhood Post-Traumatic Stress Reaction Index (CPTS-RI). Copyrighted instrument. Available on request from Frederick and Pynoos, 760 Westwood Plaza, Los Angeles, CA 90024 or Nader, P.O. Box 2251, Laguna Hills, CA 92654.

Gauthier, M. (2015). L'Entente multisectorielle en protection de la jeunesse – Trajectoire judiciaire et victimologique. (Mémoire de maîtrise inédit). Université Laval.

Giroux, C. et Gravel, E. (1996). Le régime d'exception applicable au témoignage de la jeune victime en cour criminelle. *Revue générale de droit*, 27 (2), Éditions Wilson & Lafleur, inc.

Goodman, G. S., Taub, E. P., Jones, D. P. H., England, P., Port, L. K., Rudy, L., ... Melton, G. B. (1992). Testifying in Criminal Court: Emotional Effects on Child Sexual Assault Victims. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 57(5), i-159. doi:10.2307/1166127

Gouvernement du Canada. (2016). Estimation de l'incidence économique des crimes violents au Canada en 2009. Repéré à http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr14_01/p10.html

Gouvernement du Québec. (2001a). Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques ou d'une absence de soins menaçant leur santé physique. ISBN 2-550-34081-7. Repéré à https://www.mfa.gouv.qc.ca/fr/publication/Documents/SF_entente.pdf

Gouvernement du Québec. (2001b). Orientations gouvernementales en matière d'agression sexuelle. ISBN 2-550-37079-1. Repéré à http://www.scf.gouv.qc.ca/fileadmin/publications/Violence/Orientations_gouv_agression_sexuelle_2001.pdf

Gouvernement du Québec. (2001c). Processus judiciaire. Repéré à <https://www.inspq.qc.ca/agression-sexuelle/la-loi/processus-judiciaire>

Gouvernement du Québec. (2007). Bilan interministériel de l'implantation de l'Entente multisectorielle relative aux enfants victimes d'abus sexuels, de mauvais traitements physiques, et d'absence de soins menaçant leur santé physique. Québec : Gouvernement du Québec.

Gouvernement du Québec. (2016). Quelques statistiques. Repéré à <http://www.agressionssexuelles.gouv.qc.ca/fr/mieux-comprendre/statistiques.php>

Gouvernement du Québec. (2017a). Cour supérieure du Québec. Repéré à <https://www.justice.gouv.qc.ca/systeme-judiciaire/tribunaux-du-quebec/cour-superieure-du-quebec/>

Gouvernement du Québec. Sûreté du Québec. (2017b). Kevlar et Sundae : les deux nouvelles recrues canines de la Sûreté du Québec. Repéré à <https://www.sq.gouv.qc.ca/nouvelles/chiens-soutien-victimes-actes-criminels/>

Gouvernement du Québec. (2019a). Faire un signalement au directeur de la protection de la jeunesse (DPJ). Repéré à <https://www.quebec.ca/famille-et-soutien-aux-personnes/aide-et-soutien/faire-un-signalement-au-dpj/motifs-de-signalement/>

Gouvernement du Québec. (2019b). Les Services intégrés en abus et maltraitance (SIAM): Un projet unique au Québec qui place l'enfant au cœur des services. Repéré à <https://www.ciusss-capitalenationale.gouv.qc.ca/les-services-integres-en-abus-et-maltraitance-siam-un-projet-unique-au-quebec-qui-place-lenfant-au>

Gray, S. (2005). Crime Victims' Psychological Trauma and Satisfaction with the Criminal Justice System: Mediated by Coping Style. Mémoire de maîtrise, École de criminologie, Université de Montréal.

Guay, S., Marchand, A. Iucci, S. et Martin, A. (2002). Validation de la version québécoise de l'échelle modifiée des symptômes du trouble de stress post-traumatique auprès d'un échantillon clinique. *Revue québécoise de psychologie*, 23, 257-269.

Guertin, V. et Cyr, M. (2016). Évaluation de l'anxiété, de la détresse et de la douleur provoquée par l'examen anogénital chez les enfants soupçonnés d'avoir été victime d'agression sexuelle. Essai doctoral : Université de Montréal. Repéré à https://papyrus.bib.umontreal.ca/xmlui/bitstream/handle/1866/16335/Guertin_Valerie_2016_essai.pdf?sequence=2

Hankivsky, O. et Draker, D. A. (2003). The Economics Costs of Child Sexual Abuse in Canada. A Preliminary Analysis. *Journal of Health and Social Policy*, 17 (2), 1-33.

Hanna, K. Davies, E., Henderson, E., Crothers, C. et Rotherham, C. (2010). *Child Witnesses in the New Zealand Criminal Courts: A Review of Practice and Implications for Policy*. *Institute of Public Policy*: The Law Foundation.

Harter, S. (1985). *Manual for the self-perception profile for children: Revision of the Perceived Competence Scale for Children*, Denver, Colorado, University of Denver Press.

Hébert, M. (2011). Les profils et l'évaluation des enfants victimes d'agression sexuelle (Chapitre 4). Dans Hébert, M., Cyr, M. et Tourigny, M. (2011). *L'agression sexuelle envers les enfants – Tome 1*. Montréal, Québec : Les Presses de l'Université du Québec, Collection santé et société.

Hébert, M., Parent, N., Daignault, I. et Tourigny, M. (2006). A Typological Analysis of Behavioral Profiles of Sexually Abused Children. *Sage Publications*, 11 (3), 203-216.

Hébert, M., Tourigny, M. Cyr, M., McDuff, P. et Joly. J. (2009). Prevalence of childhood sexual abuse and timing of disclosure in a representative sample of adults from Quebec. *Can J Psychiatry*, 54 (9), 631-636. DOI: [10.1177/070674370905400908](https://doi.org/10.1177/070674370905400908)

Hébert, M., Tremblay, C., Parent, N., Daignault, I. et Piché, C. (2006). Correlates of Behavioral Outcomes in Sexually Abused Children. *J Fam Viol*, 21, 287-299.

Herman, J. (2003). The mental health of crime victims: Impact of legal intervention. *Journal of Traumatic Stress* 16 (2) : 159-166. <http://dx.doi.org/10.1023/A:1022847223135>.

Jackson, S. L. (2004). A USA national survey of program services provided by child advocacy centers. *Child Abuse & Neglect*, 28(4), 411-421. doi:10.1016/j.chiabu.2003.09.020

Jacob, M. et Laberge, D. (2001). L'évaluation des signalements à la Direction de la protection de la jeunesse : étude des facteurs qui influencent les décisions prises par les intervenants. *Criminologie*, 34 (1), 123-155.

Karabekiroglu, K. et Aman, M. (2009). Validity of the Aberrant Behavior Checklist in a Clinical Samples of Toddlers. *Child Psychiatry Human Development*, 40, 99-110. DOI 10.1007/s10578-008-0108-7

Kaufman, J., Birmaher, B., Axelson, D., Perepletchikova, F., Brent, D., et Ryan, N. (2016). K-SADS-PL DSM5. Repéré à https://www.kennedykrieger.org/sites/default/files/community_files/ksads-dsm-5-screener.pdf

Kendall-Teckett, K., Meyer Williams, L. et Finkelhor, D. (1993). Impact of Sexual Abuse on Children: A Review and Synthesis of Recent Empirical Studies, *Psychological Bulletin*, 113 (1), 164-180.

Kilpatrick, D. G., Beatty, D., et Howley, S. S. (1998, December). The rights of crime victims- Does legal protection make a difference? Washington, Dc: National Institute of Justice Research in Brief.

Kovacs, M. (1985). « The Children's Depression Inventory (CDI) », *Psychopharmacology Bulletin*, 21(4), p. 995-998.

Lachambre, S. et Dufour, K. (2018). Centre d'aide aux victimes d'actes criminels de l'Outaouais, Guide d'intervention spécifique aux témoins mineurs – Comment faciliter leur passage devant un tribunal, programme Enfant-Témoin, mai 2018. Gatineau : Québec. ISBN 978-2-9815594

Lamb, M. E., Hershkowitz, I., Orbach, Y., et Esplin, P. W. (2008). Tell me what happened: Structured investigative interviews of child victims and witnesses. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc; US.

La Tribune. Pion, I. (2018). La femme derrière Kanak. Repéré à <https://www.latribune.ca/actualites/merite-estrien/la-femme-derriere-kanak-fdc21adf2c0132576125619259e1ca35>

La Tribune. Quirion, R-C. (2016). Soutien aux victimes : Kanak, la nouvelle recrue canine du SPS. Repéré à <https://www.latribune.ca/actualites/sherbrooke/soutien-aux-victimes-kanak-la-nouvelle-recrue-canine-du-sps-f936d5dc514c165ec71c6ce72cba13ea>

Laurin, C. et Viens, C. (1996). La place de la victime dans le système de justice pénale. Repéré à http://www.aqpv.ca/images/stories/docs/1996_questiondequite_chapitre4.pdf

Lavergne, C. et Tourigny, M. (2000). Incidence de l'abus et de la négligence envers les enfants : une recension des écrits. *Criminologie*, 33(1), 47-72.

Le Devoir. (2017). #MoiAussi: Des centaines de Québécoises dénoncent le harcèlement sexuel. *Le Devoir*, 17 octobre 2017. Repéré à <https://www.ledevoir.com/societe/510510/moiaussi-des-centaines-de-quebecoises-denoncent-le-harcelement-sexuel>

Lipovsky, J. (1994). The Impact of Court on Children. *Journal of Interpersonal Violence*. 9 (2), 238-257.

Ministère de la Justice. (2017). Chambre de la jeunesse. Repéré à <https://www.justice.gouv.qc.ca/systeme-judiciaire/tribunaux-du-quebec/cour-quebec/chambre-de-la-jeunesse/>

Ministère de la Justice du Canada. (2018). Les Tribunaux de première instance. Repéré à <https://www.educaloi.qc.ca/jeunesse/capsules/les-tribunaux-de-premiere-instance>

Mondou. (2019). Découvrez en quoi consiste le travail de Kanak, chien de soutien émotionnel. Repéré à <https://www.mondou.com/fr-CA/conseils/decouvrez-en-quoi-consiste-le-travail-de-kanak-chien-de-soutien-emotionnel>

Morissette, M. (2014). *L'influence thérapeutique de la perception de justice informationnelle et interpersonnelle sur les symptômes de stress post-traumatique des victimes d'actes criminels*. (Mémoire de maîtrise inédit). Université de Montréal.

Morissette, M., et Wemmers, J. A. (2016). L'influence thérapeutique de la perception de justice informationnelle et interpersonnelle sur les symptômes de stress post-traumatique des victimes de crimes. *Canadian Journal of Criminology and Criminal Justice*, 58(1), 31-55.

Muram, D. (1989). Child Sexual Abuse: Relationship Between Sexual Acts and Genital Findings. *Child Abuse and Neglect*, 13 (2), 211-216.

National Children's Alliance. (2014). How the Model CAC Works. Repéré à <http://www.nationalchildrensalliance.org/cac-model/>

Northcott, M. (2009). Dispositifs facilitant le témoignage des enfants victimes ou témoins. Repéré à http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr09_2-rd09_2/p3.html#ftn1

Ogrodnik, L. (2010). Child and youth victims of police - reported violent crime, 2008. Ottawa: Statistics Canada, catalogue number: 85F0033.

O'Neill, S. et Zajac, R. (2013). Preparing Children for Cross-Examination: How does Intervention Timing Influence Efficacy? *Psychology, Public Policy and Law*, 19 (3), 307-320.

Ouimet, M. (2007). Is crime really falling in Canada? Crime trends from police statistics and victimization surveys. Article non publié, Montréal: Université de Montréal.

Orbach, Y., Hershkowitz, I., Lamb, M. E., Esplin, P. W., et Horowitz, D. (2000). Assessing the value of structured protocols for forensic interviews of alleged child abuse victims. *Child Abuse & Neglect*, 24(6), 733-752. doi: <http://dx.doi.org/10.1016/S0145-2134%2800%2900137-X>

Paolucci, E., Genuis, M., Violato, C. (2001). A Meta-Analysis of the Published Research on the Effects of Child Sexual Abuse. *The Journal of Psychology*, 135 (1), 17-36.

Parent, N., et Hebert, M. (1995). Questionnaire sur la victimisation de l'enfant. Adaptation française du *History of Victimization Form* by Wolfe, Gentile et Boudreau (1987). Ste-Foy: Département de mesure et évaluation, Université Laval.

Pereda, N., Guilera, G., Forns, M. et Gomez-Benito, J. (2009). The international epidemiology of child sexual abuse: A continuation of Finkelhor (1994). *Child Abuse & neglect*, 33, 331-342.

Perreault, S. (2015). La victimisation criminelle au Canada, en 2014. *Article de Juristat*, n° 85-002-X, ISSN 1205-8882. Repéré à <http://www.statcan.gc.ca/pub/85-002-x/2015001/article/14241-fra.htm>

Poole, D.A. et Lamb, M.E. (1998). *Investigative Interviews of Children: A Guide for Helping Professionals*. Washington, D: American Psychological Association.

Pouliot, C. (2007). Guide d'information à l'intention des victimes d'agression sexuelle. ISBN 978-0-9783433-0-9

Putnam, F. W., K. Helmers et P. K. Trickett (1993). Development, reliability, and validity of a child dissociation scale, *Child Abuse & Neglect*, 17(6), 731-741.

Putnam, F. (2003). Ten-Year Research Update Review: Child Sexual Abuse. *American Academy of Child & Adolescence Psychiatry*, 42 (3), 279-278.

Quas, J. A., Goodman, G. S., Ghatti, S., Alexander, K. W., Edelstein, R., Redlich, A. D., Haugaard, J. (2005). Childhood Sexual Assault Victims: Long-Term Outcomes after Testifying in Criminal Court. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 70 (2), 1-139.

Rimer, P. et McIntyre, B. (2001). Étude d'observation du système judiciaire: une collaboration qui dépasse les attentes. Repéré à http://www.justice.gc.ca/fra/pr-rp/jp-cj/victim/rr07_vic4/p5.html#ftn2

R. c. S.L.D. (2018). Aux par. 54-56.

Reynolds, C. R. et B.O. Richmond (1985). Revised Children's Manifest Anxiety Scale (RCMAS) manual, Los Angeles, Californie, Western Psychological Services.

Roberge, P. (1998). Enfants et adolescents signalés à la direction de la protection de la jeunesse : les parcours de six cohortes, Ministère de la Santé et des Services Sociaux, Québec.

Robitaille, C. et Tessier, D. (2004). Parcours et obstacles dans le système judiciaire : Une recherche action dans les Centres d'aide et de lutte contre les agressions à caractère sexuel (CALACS). Repéré à

http://www.rqcalacs.qc.ca/administration/ckeditor/ckfinder/userfiles/files/Publications/RapportFinal_parcoursetobstacles_systemejudiciaire.pdf

Roussel, M. (2016). *L'évaluation des allégations d'agression sexuelle chez les enfants*. Montréal, Québec : Université de Montréal.

Russell, D. E. (1983). The incidence and prevalence of intrafamilial and extrafamilial sexual abuse of female children. *Child abuse & neglect*, 7(2), 133–146

Sas, L. (1991). Reducing the System-Induced Trauma for Child Sexual Abuse Victims through Court Preparation, Assessment and Follow-up. London: Ontario: London Family Court Clinic.

Sas, L. (1993). A Longitudinal Study of the Social and Psychological Adjustment of Child Witnesses Referred to the Child Witness Project. *London Family Court Clinic Inc.*, ISBN 1-895953-00-6

Saywitz, K.J. et Camparo, L. (1998). Interviewing Child Witnesses: A developmental Perspective. *Child Abuse and Neglect*, 22, 825-843.

Sedlak, A.J., Doueck, H.J., Lyons, P., Wells, S.J., Schultz, D. et Gragg, F. (2005). Child Maltreatment and the Justice System: Predictors of Court Involvement. *Research on Social Work Practice*, 15 (5), 389-403.

Sedlak, A.J., Schultz, D., Wells, S.J., Lyons, P., Doueck, H.J., Gragg, F. (2006). Child Protection and Justice Systems Processing of Serious Child Abuse and Neglect Cases. *Child Abuse and Neglect*, 30, 657-677.

Spaccarelli, S. (1994). Stress, appraisal, and coping in child sexual abuse: A theoretical and empirical review. *Psychological Bulletin*, 116(2), 340-362. doi:10.1037/0033-2909.116.2.340

Stoldenborgh, M., Van Ijzendoorn, M.H., Euser, E.M. et Bakermans-Kranenburg, M.J. (2011). A Global Perspective on Child Sexual Abuse: Meta-Analysis of Prevalence Around the World. *Child Maltreatment*, 16 (2), 79-101.

Stroud, D.D., Martens, S. et Barker, J. (2000). Criminal Investigation of Child Sexual Abuse : A Comparison of Cases Referred to the Prosecutor to those not referred. *Child Abuse and Neglect*, 24, 689-700.

Symonds, M. (1980). The 'Second Injury' to Victims. *Evaluation and Change, Special Issue*, 36-38.

Symonds, M. (2010). The Second Injury to Victims of Violent Acts. *American Journal of Psychoanalysis* 70 (1) : 34-41. Repéré à <http://dx.doi.org/10.1057/ajp.2009.38>.

TCACSM. (2018). Plainte aux services policiers. Repéré à <http://www.agressionsexuellemontreal.ca/lois-et-procedures/processus-judiciaire/plainte-aux-services-policiers>

TCACSM. (2019). Verdict. Repéré à <http://www.agressionsexuellemontreal.ca/lois-et-procedures/processus-judiciaire/verdict>

Tedesco, J. F. et Schnell, S. V. (1987). Children's reactions to sex abuse investigation and litigation. *Child Abuse & Neglect*, 11(2), 267-272. doi:10.1016/0145-2134(87)90066-4

Thomassin, K. (2000). La mesure de la criminalité. *Bulletin d'information sur la criminalité et l'organisation policière*, 2 (2).

Tjaden, P.G. et Thoennes, N. (1992). Predictors of Legal Intervention in Child Maltreatment Cases. *Child Abuse and Neglect*, 16, 807-821.

Tourigny, M. et Trocmé, N. (2000). Facteurs associés à la décision d'entreprendre des poursuites criminelles à la suite d'un signalement pour abus sexuel ou physique envers un enfant. *Problèmes sociaux et système pénal*, 33 (2), 7-30.

Lind, E. et Tyler, T. (1988). *The social psychology of procedural justice*. New York, NY: Plenum.

Wemmers, J. (2003). Introduction à la victimologie. Les Presses de l'Université de Montréal: Montréal.

Wemmers, J. et Cyr, K. (2006). Les besoins des victimes dans le système de justice criminelle. *Centre international de criminologie comparée*, 5-105.

Westcott, H.L., Davies, G.M. et Bull, R.H.C. (2002). *Children's Testimony: A Handbook of Psychological Research and Forensic Practice*. New York, NJ: John Wiley and Sons.

Wexler, D.B., et Winick, B.J. (1991). Essays in therapeutic jurisprudence, *Carolina Academic Press*.

Whitcomb, D., Runyan, D., DeVos, E., Hunter, W., Cross, T., Everson, M., Cropper, C. (1994). The child victim as a witness. *Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention*.

Wolfe, V. V., Gentile, C. et Bourdeau, P. (1987). History of victimization form. *Unpublished assessment instrument, London Health Science Centre, London, Ontario, Canada*.

Wolfe, V. V. (2007). Child Sexual Abuse. Dans E.J. Mash et R.A. Barkley (dir.), *Assessment of Childhood Disorders* (4e éd., p. 685-748). New York, NY: Guilford.

Zajac, R., Jury, E. et O'Neill, S. (2009). The role of psychosocial factors in young children's responses to cross-examination style questioning, *Applied Cognitive Psychology*, 23, 918 – 9.

